

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dalam Undang- undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif. Manusia tidak dapat melakukan aktivitas dengan baik jika dalam keadaan sakit terutama karena penyakit menular seperti TB paru.

Penyakit TB paru tersebar di seluruh dunia dengan sepertiganya telah terinfeksi, disamping banyak kasus baru (*insidensi*) kejadian 8 juta pertahun dengan angka kematian meningkat sampai 2-3 juta pertahun. Dilaporkan bahwa di seluruh dunia setiap 18 detik ada seorang yang meninggal akibat penyakit ini. TB paru merupakan penyakit infeksi paling mematikan dan penyebab kematian nomor dua akibat penyakit infeksi tunggal, setelah penyakit jantung ( Tjay dan Rahardja, 2007;155)

Hasil cakupan penemuan kasus penyakit TB paru Depkes RI tahun 2009 adalah 166,376 kasus. Dan data yang di peroleh dari dinas kesehatan kota gorontalo pada tahun 2012 kasus lama TB paru ada 130 orang, dan kasus baru sebanyak 311 orang, dan hasil yang diterima dari medical record RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo penderita TB paru yang dirawat di ruang G4 tropik tahun 2012 sebanyak 550 orang.

Penyakit TB paru ditularkan dari orang ke orang, terutama melalui saluran nafas (*droplet infection*) dibatukkan oleh penderita TB paru dan dengan menghisap

atau menelan tetes-tetes ludah atau dahak yang mengandung basil (Tjay dan Rahardja,2007;156). Selain itu juga penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Percikan basil dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab. Sinar matahari langsung dapat membunuh kuman TB.

Dalam pelayanan kesehatan tidak terlepas dari keterlibatan keluarga sebagai orang yang terdekat dari pasien terutama pasien TB paru. Pengetahuan keluarga mengenai menjaga kesehatan agar tetap dalam kondisi yang sehat baik jasmani maupun rohaninya, terutama bila ada keluarga yang menderita TB paru, pengetahuan serta tindakan keluarga sangat diharapkan misalnya menggunakan masker pelindung mulut dan hidung jika berpapasan langsung dengan keluarga yang mengidap penyakit TB paru atau selama berada didalam ruangan yang terpapar basil, menyiapkan tempat pembuangan dahak pasien, memisahkan alat makan pasien dengan anggota keluarga lain, dan memberikan pencahayaan yang baik dalam ruangan perawatan.

Penularan TB paru dipengaruhi dari apa yang dilakukan individu, Tindakan yang dilakukan seseorang bergantung pada pengetahuan yang dia miliki. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik), inilah yang disebut tindakan atau praktek (Notoatmodjo, 2007;147).

Tindakan keluarga sangat menentukan keberhasilan pengobatan TB paru, amat terlebih dalam mencegah penularannya, karena jika tindakan keluarga pasien yang

terdiagnosa TB paru mengerti apa yang sebenarnya dia lakukan maka secara otomatis dia juga bisa dan mampu melindungi diri dan anggota keluarga lain dari penularan TB paru.

Seringkali keluarga telah mengambil tindakan yang tepat dan benar, tetapi keluarga memiliki keterbatasan yang telah diketahui oleh keluarga itu sendiri. Jika demikian, anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi (Murwani dan Setyowati, 2010;35)

Faktor pengetahuan yang merupakan ilmu yang diketahui seseorang ataupun pengalaman yang dialami oleh seseorang maupun orang lain berpengaruh pencegahan penyakit menular seperti penyakit TB paru. Terlebih pada keluarga pasien yang terdiagnosa TB paru mengetahui secara benar apa sebenarnya penyakit TB paru ini dan tindakan pencegahan penularannya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2013 di ruang G4 tropik RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan melihat banyaknya keluarga pasien TB paru yang tidak menggunakan masker pelindung hidung dan mulut jika berada di dalam ruangan perawatan, masih kurangnya keluarga yang tidak menyiapkan tempat pembuangan dahak pasien, keluarga yang tidak memisahkan alat-alat makan pasien, serta masih kurangnya inisiatif guna memberikan pencahayaan sinar matahari dalam ruangan perawatan. Dari masalah diatas peneliti tertarik melakukan penelitian “Hubungan pengetahuan keluarga pasien dengan tindakan

pengecehan Penularan TB paru (Suatu studi kasus di ruang G4 Tropik RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo)”.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah diatas maka dapat dirumuskan bagaimana hubungan pengetahuan keluarga pasien dengan tindakan pengecehan penularan TB paru (Suatu studi kasus di ruang G4 Tropik RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo).

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan pengetahuan keluarga pasien dengan tindakan pengecehan Penularan TB paru di ruang G4 Tropik RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1) Untuk menggambarkan pengetahuan keluarga pasien tentang TB paru.
- 2) Untuk menggambarkan tindakan keluarga pasien tentang pengecehan penularan TB paru.
- 3) Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga pasien dengan tindakan pengecehan penularan TB paru.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Institusi pendidikan

Menambah bahan referensi bagi institusi dan merupakan data awal bagi peneliti selanjutnya.

### 1.4.2 Rumah Sakit

Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan juga diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka meningkatkan pelayanan pada penderita TB paru dan upaya-upaya tentang penularannya.

### 1.4.3 Untuk Peneliti

Memperkaya ilmu pengetahuan sehingga berguna bagi pekerjaan dan tugas peneliti sebagai bahan masukan yang digunakan untuk penerapan tindakan keluarga yang baik dalam pencegahan penularan TB paru.

