

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Derajat kesehatan merupakan salah satu indikator kemajuan suatu masyarakat. Faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat diantaranya tingkat ekonomi, pendidikan, keadaan lingkungan, kesehatan dan sosial budaya (Depkes RI, 2011).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 terdapat 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB (WHO, 2014). Pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB (WHO, 2015). Pada tahun 2014, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%) (WHO,2015).

Diperkirakan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi TB Paru dengan menyerang 10 juta orang dan menyebabkan 3 juta kematian setiap tahun. Di negara maju, TB paru menyerang 1 per 10.000 populasi. TB paru paling sering menyerang masyarakat Asia, Cina, dan India Barat. Demikian juga, kematian wanita akibat TB lebih banyak dari pada kematian karena kehamilan, persalinan dan nifas. Sekitar 75% pasien TB merupakan kelompok usia yang paling

produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Diperkirakan seorang pasien TB dewasa, akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya tiga sampai empat bulan. Hal tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30%. Jika ia meninggal akibat TB, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun. Selain merugikan secara ekonomis, TB juga memberikan dampak buruk lainnya 2 secara sosial, seperti stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat. Orang lanjut usia, orang yang malnutrisi, atau orang dengan penekanan sistem imun (infeksi HIV, diabetes melitus, terapi kortikosteroid, alkoholisme, limfoma intercurrent) lebih mudah terkena (Kemenkes RI, 2011).

Pada tahun 2013 ditemukan jumlah kasus baru BTA positif (BTA+) sebanyak 196.310 kasus, menurun bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2012 yang sebesar 202.301 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus baru BTA+ di tiga provinsi tersebut hampir sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Depkes, 2014). Prevalensi Tuberkulosis per 100.000 penduduk Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 60,68 lebih rendah dibanding tahun 2012 (106,42). Prevalensi tuberkulosis tertinggi berada di Kota Magelang (265,14 per 100.000 penduduk) dan terendah di Kabupaten Boyolali (22,38 per 100.000 penduduk) (Dinkes Jawa Tengah, 2014).

Yang menjadi alasan utama gagalnya pengobatan adalah pasien tidak mau minum obatnya se'ara teratur dalam waktu yang diharuskan. Pasien biasanya

bosan harus minum banyak obat setiap hari selama beberapa bulan, karena itu pada pasien cenderung menghentikan pengobatan se'ara sepihak. Pengetahuan dan pemahaman penderita mengenal bahaya penyakit tuberkulosis yang gampang menular keseisi rumah terutama pada anak, motivasi keluarga baik saran dan perilaku keluarga kepada penderita untuk menyelesaikan pengobatannya, dan penjelasan petugas kesehatan kalau pengobatan gagal akan diobati dari awal lagi memegang peran penting dalam menjaga kelangsungan berobat dan keberhasilan pengobatan.

Edukasi pasien merupakan salah satu pilar penting untuk mengoptimalkan terapi. Jika edukasi dapat dijalankan secara efektif, dapat meningkatkan kepatuhan dan pengelolaan diri sendiri oleh pasien terhadap penyakitnya (Adawiyani, 2013).

Untuk mencegah komplikasi tersebut maka dibutuhkan peran dan fungsi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang benar meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Peran perawat dalam promotif dan preventif yakni memberikan pendidikan kesehatan tentang TB paru dan penularan TB paru terhadap keluarga maupun pasien itu sendiri. Dalam upaya penanggulangan penyakit TB paru, peran serta keluarga dalam kegiatan pencegahan merupakan faktor yang sangat penting. Peran serta keluarga dalam penanggulangan TB paru harus diimbangi dengan pengetahuan yang baik. Dengan pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga dapat meningkatkan status

kesehatan klien, sehingga bila ada anggota keluarga yang sakit segera memeriksakan kondisi secara dini, memberikan obat anti mikroba sesuai jangka waktu tertentu untuk mengobati penyebab dasar dan dalam perawatan diri klien secara optimal. Peran perawat kuratif yakni memberikan pengobatan TB paru menggunakan obat anti tuberculosis (OAT) harus adekuat dan minimal 6 bulan, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya resistensi basil TB terhadap obat. Pengobatan tuberculosis paru menggunakan obat anti tuberculosis (OAT) dengan metode *directly observed treatment shortcourse* (DOTS). Selain dalam hal pengobatan kuratif juga memberikan dukungan psikis pada penderita TB paru. Dalam hal rehabilitative peran dapat mengajari latihan fisik seperti latihan nafas dalam.

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar indra seseorang diperoleh dari pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2010). Dalam hal ini, media flyer merupakan salah satu dari media cetak yang lebih terfokus pada indra penglihatan. Adapun kelebihan dari media flyer ini salah satunya adalah lebih informatif, dikarenakan isi dari flyer tersebut lebih didominasi oleh tulisan sehingga informasi disajikan lebih lengkap yang nantinya akan memaksimalkan pengetahuan yang didapatkan oleh responden setelah membaca flyer tersebut.

Alasan penulis melakukan studi kasus ini merupakan hasil observasi dari masyarakat dilingkungan kerja dengan TB paru yang masih mengalami kendala

dalam pengobatan TB paru “Pengaruh Pemberian Flyer Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Terapy Pasien Tuberculosis (TB) Paru Di Balkesmas Wilayah Semarang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas yaitu, apakah pemberian flyer mampu meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terapy pasien Tuberculosis (TB) paru di Balkesmas Wilayah Semarang?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan penerapan pemberian flyer terhadap pengetahuan dan kepatuhan pasien TB.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada pasien TB paru
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan pasien TB paru
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien TB paru dengan penggunaan media flyer
- d. Melakukan kolaborasi dengan dokter paru dengan penggunaan media flyer
- e. Mengevaluasi perkembangan keperawatan pada pasien TB paru paru dengan penggunaan media flyer

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Manfaat bagi profesi perawat

Mengetahui efektifitas pemberian media flyer terhadap pengetahuan dan pemahaman perawat tentang keefektifan penggunaan flyer sebagai pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan TB paru.

##### 2. Manfaat bagi Balkesmas

Menjadi rekomendasi bagi institusi untuk mengembangkan keefektifan penggunaan flyer sebagai pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan TB paru.

##### 3. Manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Menambah referensi bagi peneliti lain yang mempunyai penelitian tentang keefektifan penggunaan flyer sebagai pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan TB paru.