

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1. Latar Belakang

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infection (HAIs)* merupakan salah satu masalah kesehatan diberbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Dalam forum *Asian Pasific Economic Comitte (APEC)* atau *Global health Security Agenda (GHSA)* penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa *HAIs* yang ditimbulkan berdampak secara langsung sebagai beban ekonomi negara. Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (*Health Care Associated Infections*) yang selanjutnya disingkat *HAIs* merupakan infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2017).

*HAIs* merupakan masalah penting diseluruh dunia. Infeksi ini terus meningkat dari 1 % di beberapa negara Eropa dan Amerika, sampai lebih dari 40% di Asia, Amerika Latin dan Afrika. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu jenis infeksi adalah *HAIs*. Infeksi ini menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari diseluruh dunia (Permadi, 2015)

*Healthcare Infection Control Prancitices Advisory Committe (HICPAC)* pada tahun 2007 merekomendasikan 11 (sebelas) komponen utama yang harus dilaksanakan dan dipatuhi dalam kewaspadaan standar, yaitu kebersihan tangan, Alat Pelindung Diri (APD), *dekontaminasi* peralatan perawatan pasien, kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen,

perlindungan kesehatan petugas, penempatan pasien, *hygiene* respirasi/etika batuk dan bersin, praktik menyuntik yang aman dan praktik lumbal fungsi yang aman.

Batuk sebenarnya merupakan reflek *fisiologis* yang dengan kata lain refleksi ini melindungi tubuh dari benda-benda asing yang masuk ke saluran napas seperti debu. Namun batuk juga disebabkan oleh penyakit yang menyerang pada bagian respirasi atau pernapasan seperti penyakit *Tuberculosis*, asma, *pneumonia*, ISPA, dan penyakit respirasi lainnya. Batuk juga dapat mengeluarkan droplet dan menyebabkan penyebaran infeksi (Sembiring, 2016).

Nasreen (2010) mengatakam *Pandemi* (H1N1) menyebar dengan cepat ke seluruh wilayah dunia selama tahun 2009, yang mempengaruhi lebih dari 208 negara dan wilayah atau komunitas luar negeri. Sedikitnya 12.220 kematian dilaporkan ke WHO pada tahun 2009 karena virus menyebar dengan penyebaran yang cepat melalui droplet. Hal ini sesuai dengan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2016 bahwa Jenis *HAIs* yang paling sering terjadi Adalah *Pneumonia* menjadi salah satu dai 10 penyakit terbanyak, dengan jumlah 51055 pasien dan *Tuberculosis* dengan jumlah sebanyak 4624 pasien.

Kebersihan pernapasan/etika batuk dan bersin diterapkan untuk semua orang terutama pada kasus infeksi dengan jenis transmisi *airborne* ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) yang dapat menyebarkan kuman. Etika batuk untuk mencegah tersebarnya virus dan mencegah infeksi harus menutup hidung dan mulut dengan tisu atau sapu tangan atau lengan atas. Tisu dibuang ke tempat sampah infeksius dan kemudian mencuci tangan. (WHO, 2007 dalam Kemenkes, 2017).

Penyakit yang disebabkan oleh virus infeksi pernafasan di Kalimantan Selatan sebagaimana yang peneliti dapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi

Kalimantan Selatan bahwa Penemuan Penderita ISPA/*Pneumonia* di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2017 sampai bulan november berjumlah 407.956 orang, penderita yang terdiri dari umur < 1 - 5 tahun, penderita batuk > 5 tahun di Provinsi Kalimantan selatan pada tahun 2017 yang terdiri dari 13 kabupaten/ kota berjumlah 250.237 penderita batuk bukan *Pneumonia* dan 1.007 Penderita batuk dengan *Pneumonia*, diantaranya yaitu kota Banjarmasin batuk bukan *Pneumonia* sebanyak 34.906 dan Penderita *Pneumonia* sebanyak 221 orang, Selain *Pneumonia* juga penderita batuk yang diwaspadai yaitu *Tuberculosis* pada usia yang produktif 15-65 tahun pada 2017 sebanyak 5.337 penderita.

Penelitian yang dilakukan oleh Nasreen dengan judul “*Prevalent high-risk respiratory hygiene practices in urban and rural Bangladesh*” dengan sampel dari 80 rumah tangga dan 20 sekolah di dua komunitas padat penduduk di Bangladesh, satu perkotaan dan satu pedesaan. Hasil penelitian tersebut, bahwa dari 1122 kejadian, (81%) peserta rumah tangga terbatuk atau bersin ke udara, 119 (11%) ke tangan mereka dan 83 (7%) ke pakaian mereka. Sedangkan pada peserta didik dari 1126 kejadian, (85%) peserta didik terbatuk atau bersin ke udara dan 142 (13%) masuk ke tangan mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggarini (2015) dengan hasil penelitian diketahui bahwa pencegahan dan penularan infeksi belum sepenuhnya dilakukan, terkadang subyek penelitian masih ada yang tidak menutup mulut menggunakan tangan pada saat batuk dan bersin, subyek penelitian masih ada yang membuang ludah sembarangan pada waktu berpergian.

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 *tuberculosis* paru (Anggarini, 2015).

Persepsi masyarakat tentang etika batuk sebagai salah satu penyebab rendahnya penerapan etika batuk kurang tercukupi terhadap batuk dan etika batuk itu sendiri. Ditinjau dari teori *Health belief model (HBM) Glanz (2008)* dalam Nurhayati (2015), perilaku kesehatan individu dipengaruhi persepsi/keyakinan kerentanan terhadap suatu penyakit (*Perceived susceptibility*). Hal ini juga dilakukan penelitian oleh Wardani (2016) bahwa sebagian masyarakat beranggapan bahwa penyebab penyakit penyebab infeksi pada respirasi seperti TB paru adalah berkaitan dengan hal-hal ghoib dan karena keturunan, hasil penelitian didapatkan 27 responden atau 58,70% menerapkan etika batuk yang positif dan 19 responden atau 41,30% menerapkan etika batuk yang negatif dengan persepsi sebagian masyarakat bahwa penyakit yang dialaminya adalah bukan penyakit berbahaya. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi sebagai salah satu kurangnya upaya pencegahan infeksi terhadap penyakit.

Pendidikan kesehatan perlu dilakukan untuk merubah persepsi pasien dalam melakukan etika batuk pada pasien dan keluarga guna merubah pengetahuan dan sikap. Hal ini sesuai dengan tujuan dari pendidikan kesehatan adalah terjadinya perubahan dan tingkah laku individu, keluarga, maupun kelompok khusus, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2009)

Nursalam (2009) menyatakan, pendidikan kesehatan merupakan salah satu kompetensi yang dituntut dari tenaga kesehatan, karena merupakan salah satu peranan yang harus dilaksanakan dalam setiap memberikan pelayanan kesehatan, baik itu terhadap individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Pendidikan kesehatan bertujuan diberikan kepada pasien untuk meningkatkan pengetahuan kesadaran, kemauan, dan kemampuan individu atau masyarakat dibidang kesehatan. Tujuan ini dapat diperinci lebih lanjut antara lain,

menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai dimasyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri atau kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat, mendorong pengembangan dan menggunakan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada (Ali, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2013) yang menunjukkan bahwa Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kesehatan dan sikap klien penderita TB paru. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ummami (2016) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang *tuberkulosis* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam pencegahan penularan *tuberkulosis*.

Pendidikan kesehatan juga berpengaruh terhadap persepsi terkait penyampaian pesan yang diberikan kepada pasien, sebagaimana Sholikhah (2010) mengatakan bahwasanya pendidikan kesehatan terkait pencegahan penyakit dapat mempengaruhi persepsi pasien. Dengan dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan dapat merubah persepsi pasien tentang penyakit sehingga pasien turut aktif dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit. Melalui pemberian pendidikan kesehatan, diharapkan dapat memahamkan pasien dan keluarga terlebih pada penderita batuk untuk menerapkan etika batuk dalam upaya pencegahan penularan infeksi.

Rumah Sakit Umum Daerah Ulin adalah rumah sakit kelas A yang berada di Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan dan merupakan rumah sakit rujukan di Kalimantan Selatan. Data yang didapatkan dari Web Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin, memiliki 12 Ruang Rawat Inap diantaranya ruang; Paviliun Aster, Paviliun *Boegenville*, Bayi & *Neonatus* (Teratai)/NICU, Paviliun Anggrek, Asoka, *Eidelweis*, Penyakit Syaraf Seruni, *Stroke Center*, Paviliun Mawar, Penyakit Paru Dahlia, Penyakit Paru TB-MBR, dan ruang Tulip.

Data Pasien di ruang paru pada tahun 2017 berjumlah 794 pasien dengan batuk berdarah, dan pada hasil wawancara yang peneliti dapatkan bersama salah seorang perawat di Ruang Paru Dahlia bahwa pasien ketika datang ke Rumah Sakit juga banyak yang belum tahu bagaimana etika ketika batuk. Dan berdasarkan salah satu program di Ruang Paru setiap selesai melakukan tindakan, perawat selalu memberikan kepada pasien penderita batuk untuk diberi pendidikan *Hygiene Respiratory* salah satunya agar menutup mulut saat batuk, tidak menghadap ke orang lain saat batuk, mencuci tangan, dan sekaligus cara batuk efektif.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang menunjukkan tingkat penyebaran infeksi melalui batuk dengan droplet yang terjadi di masyarakat, dan menunjukkan salah satu ketidak patuhan dalam melakukan etika batuk adalah persepsi masyarakat yang menganggap tidak berbahaya, sehingga untuk merubah persepsi masyarakat tentang etika batuk perlu dilakukannya pendidikan kesehatan etika batuk sebagai upaya untuk pencegahan penyebaran Infeksi melalui percikan dahak (droplet), maka permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah:

“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Etika Batuk Terhadap Persepsi Pasien Tentang Etika Batuk di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin 2018”

## 1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang hendak dicapai yaitu:

### 1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Etika Batuk Terhadap Persepsi Pasien Tentang Etika Batuk di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin 2018

### 1.3.2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi persepsi etika batuk sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin pada kelompok intervensi.

- b. Mengidentifikasi persepsi etika batuk sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin pada kelompok kontrol.
- c. Mengidentifikasi persepsi etika batuk setelah diberikan Pendidikan Kesehatan di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin pada kelompok intervensi.
- d. Mengidentifikasi persepsi etika batuk setelah diberikan Pendidikan Kesehatan di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin pada kelompok kontrol.
- e. Menganalisis perbedaan persepsi etika batuk sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin pada kelompok intervensi.
- f. Menganalisis perbedaan persepsi etika batuk sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin pada kelompok kontrol.
- g. Menganalisis perbedaan persepsi etika batuk sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin pada kelompok intervensi dan kontrol.
- h. Menganalisis perbedaan persepsi etika batuk sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin pada kelompok intervensi dan kontrol.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Bagi Institusi

Pelayanan Kesehatan Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan sehingga dapat tercapai tujuan yang di harapkan terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu dan mudah terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

##### 1.4.2 Bagi Pasien

Mengubah persepsi pasien ketika batuk sehingga menjadi lebih peduli dalam menjaga etika batuk guna mencegah terjadinya penyebaran kuman virus infeksi.

### 1.4.3 Bagi keilmuan

1.4.3.1 Sumber bacaan bagi mahasiswa untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Etika Batuk Terhadap Persepsi Pasien Tentang Etika Batuk di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin 2018.

1.4.3.2 Acuan referensi dalam melaksanakan penelitian yang serupa secara lebih mendalam.

### 1.5. Penelitian Terkait

Penelitian yang terkait dengan penelitian penulis ini adalah Penelitian yang dilakukan oleh Nur Fitriana Sholikhah, Evi Nurhidayanti, Sugiyanto dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Persepsi Tentang Upaya Pencegahan Kanker Payudara Pada remaja Putri Tahun 2010”

Ahmad Syaripi (2016) dengan judul penelitiannya “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh”.

Sedangkan penelitian sekarang yang akan dilakukan oleh peneliti dengan judul ”Pengaruh Pendidikan Kesehatan Etika Batuk Terhadap Persepsi Pasien Tentang Etika Batuk di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin 2018”.

Perbedaan antara penelitian-penelitian tersebut diatas adalah terletak pada variabel, waktu, dan tempat penelitian.