

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang tinggi. Derajat kesehatan bagi masyarakat dapat diwujudkan dengan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat (Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No.36, 2009).

Penyakit Hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat didunia termasuk Indonesia, yang terdiri dari Hepatitis A, B, C, D dan E. Hepatitis A dan E sering muncul sebagai kejadian luar biasa, ditularkan secara *fecal oral* dan biasanya berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, bersifat akut dan dapat sembuh dengan baik. Sekarang hepatitis B, C dan D (jarang) ditularkan secara *parenteral*, dapat menjadi kronis dan menimbulkan *cirrhosis*, lalu kanker hati. Virus hepatitis B telah menginfeksi sejumlah 2 milyar orang didunia, sekitar 240 juta orang diantaranya mengidap Hepatitis B kronik, untuk penderita Hepatitis C di dunia diperkirakan sebesar 170 juta orang. Sebanyak 1,5 juta penduduk dunia meninggal setiap tahunnya karena hepatitis (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Indonesia merupakan negara dengan endemisitas tinggi Hepatitis B, terbesar kedua di negara *South East Asian Region (SEAR)* setelah Myanmar. Berdasarkan hasil Reset Kesehatan Dasar (Riskesdas), studi dan uji saring darah donor PMI maka diperkirakan diantara 100 orang Indonesia, 10 di antaranya telah terinfeksi Hepatitis B atau C. Saat ini diperkirakan terdapat 28 juta penduduk Indonesia yang terinfeksi Hepatitis B dan C, 14 juta diantaranya berpotensi untuk menjadi kronis, dan dari yang kronis tersebut 1,4 juta orang berpotensi untuk menderita kanker hati. Besaran masalah tersebut tentunya akan berdampak sangat besar terhadap masalah kesehatan masyarakat, produktifitas, umur harapan hidup, dan dampak social ekonomi lainnya (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Perawat khususnya perawat gigi sebagai petugas kesehatan dapat melindungi diri mereka sendiri dari kontak dengan bahan infeksius atau terpajan penyakit menular dengan memiliki pengetahuan tentang proses infeksi dan perlindungan barrier yang tepat. Penyakit seperti hepatitis B, AIDS dan Tuberculosis telah menyebabkan perhatian yang lebih besar pada teknik pengontrolan infeksi (Reny, 2013).

Penggunaan tindakan kewaspadaan yang tepat dengan aspeis medis umum, penggunaan peralatan pelindung diri (sarung tangan, gaun, kaca mata pelindung, pelindung sepatu, peralatan resusitasi khusus) secara tepat, dan penghindaran kecerobohan di area klinis dapat mengurangi resiko pemberi asuhan terhadap cedera. Kemungkinan personel layanan kesehatan terinfeksi setelah terpajan dengan pathogen sangat bervariasi, diperkirakan

dengan rentang dari 30% untuk hepatitis B (personel layanan kesehatan yang tidak kebal), 1,8% untuk hepatitis C, hingga 0,3% untuk HIV (Aditya, 2013).

Sebanyak 2 juta pekerja kesehatan terpajan virus hepatitis B, 0,9 juta pekerja terpapar virus hepatitis C, 170.000 terpajan virus HIV/AIDS. di Amerika Serikat lebih dari 8 juta petugas kesehatan di rumah sakit terpapar darah atau cairan tubuh lainnya, diantaranya melalui jenis kontak luka dengan instrumen tajam yang terkontaminasi seperti jarum dan pisau bedah (82%), kontak dengan selaput lendir mata, hidung atau mulut (14%), terpapar dengan kulit yang terkelupas atau rusak (3%), dan gigitan manusia (1%). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2012, hlm.22-36) di Indonesia, khususnya wilayah Jawa Tengah kasus penyakit menular sangat tinggi yaitu pada tahun 2012 sebesar 106,42 per 100.000 penduduk terserang TB, 607 kasus HIV, dan 98 kasus hepatitis B (Reny, 2013).

Cuci tangan dan penggunaan sarung tangan, merupakan komponen kunci dalam meminimalkan penularan penyakit serta mempertahankan lingkungan bebas infeksi. Pemahaman kapan diperlukan sarung tangan steril atau desinfeksi tingkat tinggi dan yang sama pentingnya yaitu kapan tidak perlu memakainya, akan dapat mengurangi biaya disamping tetap mempertahankan keselamatan pasien dan petugas (Aditya, 2013).

Telah ditetapkan Surat Keputusan Kepala Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Nomor : HK.00.06.I.3.3410 tentang berlakunya kurikulum dan pedoman penyelenggaraan pendidikan guru SPRG ke jenjang DIII

Kesehatan Gigi, maka AKG DEPKES Jogjakarta ditunjuk sebagai penyelenggara program matrikulasi penyetaraan pendidikan guru SPRG ke jenjang D III Kesehatan Gigi dan pesertanya dari seluruh Indonesia. Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta terdiri dari dua Program Studi yaitu Program Studi Diploma III (Prodi D III) dan Program Studi Diploma IV (Prodi D IV). Lulusan Prodi D III menyandang gelar akademik Ahli Madya Keperawatan Gigi (AMD.KG), dan lulusan Prodi D IV menyandang gelar akademik Sarjana Sains Terapan (S.ST).

Berdasarkan dari study pendahuluan yang peneliti lakukan dengan cara mewawancarai 10 responden tentang pengetahuan tentang virus hepatitis B telah didapatkan fakta dilapangan yaitu kurangnya pengetahuan responden tentang virus hepatitis B jadi, untuk karna itu peneliti berkeinginan memecahkan masalah yang ada.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan permasalahan penelitian yaitu : “Bagaimana tingkat pengetahuan mahasiswa JKG Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang sedang melakukan praktik klinik tentang virus Hepatitis B?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang tingkat pengetahuan mahasiswa praktik klinik JKG Poltekkes Kemenkes Yogyakarta tentang virus Hepatitis B.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya seberapa baik tingkat pengetahuan mahasiswa tentang Hepatitis B.
- b. Diketuinya seberapa baik cara pencegahan virus hepatitis B pada mahasiswa diklinik.
- c. Diketuinya seberapa baik tingkat pengetahuan mahasiswa tentang penularan virus hepatitis B diklinik.

### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini berkaitan dengan ruang lingkup promotive dan prefentif untuk mengetahui tentang tingkat pengetahuan mahasiswa praktik klinik JKG Poltekkes Kemenkes Yogyakarta tentang virus Hepatitis B.

### **E. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

## 1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang virus hepatitis B dan cara menanggulangi virus tersebut.

## 2. Praktis

### a. Bagi mahasiswa jurusan keperawatan gigi

Untuk menambah pengetahuan tentang virus Hepatitis B.

### b. Bagi ilmu Pengetahuan

Sebagai referensi dalam penelitian lebih lanjut di bidang virus Hepatitis B pada mahasiswa praktik klinik.

### c. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan menambah ilmu pengetahuan.

## F. Keaslian Penelitian

1. Sigit (2016) dengan judul “Gambaran Tingkat pengetahuan dan Praktik Yang Menyangkut Pengendalian Infeksi Hepatitis B Dari Pasien ke Operator di Tempat Pratik Dokter Gigi di Kediri” dengan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *observasional*. Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah sama-sama meneliti tentang tingkat pengetahuan Hepatiti B. Perbedaannya terletak pada waktu, tempat dan sasaran penelitian.
2. Azeda (2010) dengan judul “Pengaruh Pengetahuan Pencegahan Penyakit Hepatitis B terhadap Kepatuhan Prosedur Kerja Mahasiswa yang

Menempuh Pendidikan Profesi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember” dengan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah sama-sama meneliti tentang tingkat pengetahuan Hepatiti B. Perbedaannya terletak pada waktu, tempat dan sasaran.

3. Maryati (2009) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Hepatitis Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan perubahan Sikap Keluarga Penderita Hepatitis diRSUD Pandan Arang Boyolali” dengan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah sama-sama meneliti tentang tingkat pengetahuan terhadap virus hepatitis. Perbedaannya terletak pada waktu, tempat dan sasaran penelitian.