

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang menyebabkan masalah kesehatan terbesar kedua di dunia setelah HIV. Penyakit ini disebabkan oleh basil dari bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis sendiri dapat menyerang bagian tubuh manapun, tetapi yang tersering dan paling umum adalah infeksi tuberkulosis pada paru-paru. Penularan TBC sangat rentan terjadi di lingkungan keluarga, terutama jika tidak ada pemahaman yang cukup mengenai upaya pencegahan (Kemenkes RI, 2021; WHO, 2020). Kurangnya pengetahuan tentang cara mencegah penularan TBC menyebabkan tingginya risiko infeksi sekunder dalam satu rumah tangga (Lestari et al., 2020).

Berdasarkan Global Tuberculosis Report (2023) yang dirilis oleh World Health Organization (WHO, 2023), Indonesia menempati peringkat kedua dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India, dengan estimasi 969.000 kasus baru TB dan sekitar 148.000 kematian akibat TB. Pada tahun 2023, jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan di Jawa Timur sebanyak 87.048 kasus (93%). Penemuan kasus TBC mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan kasus yang ditemukan pada tahun 2022 yaitu sebesar 78.799 kasus. 3 kabupaten/kota dengan jumlah penemuan kasus TBC tertinggi berasal dari Kota Surabaya (10.987 kasus), Kabupaten Sidoarjo (6.170 kasus), dan Kabupaten Jember (5.603 kasus). Berdasarkan data dari

Puskesmas Pucang Sewu, terjadi penurunan jumlah kasus Tuberkulosis dengan total 30 kasus tercatat pada tahun 2025. Namun demikian, terdapat

peningkatan angka penularan, di mana 20 pasien TB diketahui menularkan penyakitnya kepada anggota keluarga. Dalam beberapa rumah tangga, lebih dari satu orang terpapar TB.

Berdasarkan penelitian (Bili, 2019) pada keluarga dengan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana menunjukkan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis didapatkan untuk domain tindakan, 2 responden (7%) memiliki tindakan berkategori baik, 6 responden (21%) memiliki tindakan berkategori cukup dan 20 responden (72%) memiliki tindakan berkategori kurang.

Menurut (Khamidah et al., 2020) faktor yang bisa membuat pasien drop out, antara lain usia pasien, tidak terdapat PMO, dan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan. PMO (Pengawas Menelan Obat) merupakan komponen DOT (Directly Observed Treatment) yang berupa pengawasan langsung menelan obat pasien TB oleh seorang PMO, dengan tujuan untuk memastikan pasien menelan semua obat yang dianjurkan. Orang yang menjadi PMO dapat berasal dari petugas kesehatan, kader, guru, tokoh masyarakat, atau anggota keluarga. Tugas seorang PMO adalah mengawasi pasien selama pengobatan agar pasien berobat dengan teratur, memberikan motivasi kepada pasien agar mau berobat dengan teratur, mengingatkan pasien untuk berkunjung ulang ke fasilitas kesehatan (memeriksa dahak dan mengambil obat), serta memberikan penyuluhan terhadap orang-orang terdekat pasien mengenai tanda gejala, cara pencegahan, cara penularan TB,

pengobatan, komplikasi dan menyarankan untuk memeriksakan diri kepada keluarga yang memiliki gejala seperti pasien TB (Permenkes RI 67 tahun 2016).

Keberadaan PMO (Pengawas Menelan Obat) dalam masa pengobatan pasien TB paru sangat membantu, karena ketidakpatuhan pasien dalam berobat disebabkan oleh tidak adanya konsistensi dari pasien dalam mengambil obat, kontrol kembali ke puskesmas, serta mengkonsumsi obat selama 6 bulan. Sehingga PMO berperan sebagai pengingat pasien untuk kembali ke fasilitas kesehatan dan memotivasi pasien. Apabila pasien tersebut tidak patuh dalam proses pengobatan, maka tingkat keberhasilan pengobatan pasien akan menurun. Saat mengkonsumsi obat beberapa pasien TB akan mengalami efek samping dari konsumsi OAT, seperti demam, gatal-gatal, nafsu makan menurun, mual, dan perasaan tidak enak yang bisa menyebabkan pasien untuk berhenti mengkonsumsi OAT. Peran PMO dalam hal ini adalah memotivasi pasien agar pasien tetap mengkonsumsi OAT sesuai anjuran petugas kesehatan, dengan tujuan mencegah pasien memutuskan masa pengobatan dan mencegah resistensi obat.

Usaha pemberantasan TB di Indonesia sudah mulai dilakukan pada tahun 1995 dengan Program Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) yang direkomendasikan WHO merupakan pendekatan yang paling tepat saat ini dan harus dilaksanakan lebih serius karena merupakan strategi pengobatan dengan pengawasan langsung oleh seorang pengawas menelan obat (PMO). Program DOTS dikatakan sebagai strategi yang efektif karena mampu memutus rantai penularan. Keberhasilan pengobatan TB paru ditentukan oleh kepatuhan penderita dalam meminum obat anti tuberkulosis. Kepatuhan penderita dapat dipengaruhi beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan penderita TB dan pengetahuan

PMO mengenai tuberkulosis. Oleh karena itu 5 perlu dilakukan penanggulangan TB dengan meningkatkan pengetahuan penderita dan keluarga. Indikator utama penilaian keberhasilan pengobatan TB secara Nasional adalah Case Detection Rate dan Success Rate. Success Rate menyatakan persentase pasien baru dengan BTA positif yang telah menyelesaikan pengobatan baik sembuh maupun lengkap di antara pasien baru TB BTA positif yang tercatat. Kepatuhan berobat pasien TB dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor internal (dari dalam diri pasien) dan faktor eksternal (berasal dari luar diri pasien). Faktor internal yang dapat mempengaruhi pasien adalah karakteristik pasien TB (yang tidak dapat diubah misalnya usia, jenis kelamin, penyakit penyerta), pengetahuan pasien, kemauan pasien untuk sembuh, PHBS pasien, dan sebagainya. Faktor eksternal adalah petugas fasilitas kesehatan, akses ke fasilitas kesehatan, dukungan dan motivasi keluarga, PMO (Pengawas Menelan Obat) yang mendampingi pasien TB baru selama dalam waktu pengobatan (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan kondisi tersebut, dibutuhkan upaya edukatif yang mampu meningkatkan pengetahuan keluarga pasien mengenai TB dengan pendekatan yang praktis dan mudah dipahami. Oleh karena itu, dikembangkan media edukasi berbasis CEPAT (Cerdas, Edukatif, Praktis, dan Terarah) sebagai sarana untuk menyampaikan informasi kesehatan yang interaktif dan aplikatif. Media ini diharapkan dapat menjadi solusi dalam meningkatkan kesadaran serta mendorong perubahan perilaku preventif di lingkungan rumah pasien TB.

Salah satu cara untuk meningkatkan perilaku yaitu melalui promosi atau edukasi Kesehatan. Edukasi juga dapat diartikan sebagai upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain agar mereka melakukan apa yang diharapkan, baik

secara individu, kelompok, maupun masyarakat. Film, cerita, iklan, video adalah contoh media audiovisual yang lebih menonjolkan fungsi komunikasi, informasi akan tersimpan sebanyak 20% bila disampaikan melalui media visual, 50% bila menggunakan media audio visual, 70% 4 bila dilaksanakan dalam praktek nyata. Penyakit TB harus di perhatikan oleh keluarga maupun penderitanya, selain itu harus melakukan pencegahan, karena penyakit TB adalah salah satu penyakit menular.

Dalam mengatasi masalah TB dapat diatasi dengan perilaku pencegahan, pencegahan oleh penderita, pencegahan oleh masyarakat, pencegahan oleh petugas kesehatan, dan pencegahan oleh keluarga. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian edukasi kesehatan menggunakan media audio visual dengan CEPAT (Cegah Penjularan Tuberculosis).

Media edukasi CEPAT (Cegah Penularan Tuberculosis) memiliki sejumlah kelebihan yang menjadikannya efektif dalam upaya pencegahan penularan TBC di lingkungan keluarga. Salah satu keunggulan utamanya adalah penyampaian informasi yang sederhana dan mudah dipahami, yang sangat penting bagi keluarga dengan latar belakang pendidikan rendah (Damayanti, Yuliani, & Lestari, 2021). Selain itu, penggunaan media visual seperti poster, leaflet dan video animasi dapat meningkatkan daya ingat dan pemahaman masyarakat terhadap pesan kesehatan yang disampaikan (Syahputri et al., 2020). Intervensi berbasis media edukatif juga terbukti mampu meningkatkan kepatuhan keluarga dalam menerapkan tindakan pencegahan seperti etika batuk, penggunaan masker, dan menjaga ventilasi rumah (Yanti et al., 2022). Dalam pelaksanaannya di Puskesmas, media seperti CEPAT turut mendukung efektivitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan keluarga

pasien karena menyampaikan informasi secara terstruktur dan menarik (Sari & Nugroho, 2020). Tidak hanya itu, edukasi yang menggunakan pendekatan visual mampu mendorong partisipasi aktif keluarga dalam mendukung proses pengobatan pasien, sehingga menurunkan risiko penularan dalam rumah tangga (Lestari, Probandari, Hurtig, & Utarini, 2019). Penyampaian pesan yang positif dan informatif melalui media edukatif dapat membantu mengurangi stigma terhadap pasien TBC, yang sering menjadi hambatan dalam penanganan penyakit ini (Widodo & Rahmawati, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai *“Penerapan Edukasi Kesehatan Dengan Media CEPAT (Cegah Penularan Tuberkulosis) Dalam Mencegah Penularan Pada Keluarga Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Pucang Sewu.”*.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan Judul tersebut maka pertanyaan penelitian yaitu : ”Bagaimana penerapan edukasi kesehatan dengan media CEPAT kepada pasien TB tentang pencegahan dan penularan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan media audio visual CEPAT di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

1.3 Tujuan

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien tuberculosis tentang pencegahan dan penularan sebelum dan sesudah melakukan edukasi kesehatan menggunakan audio visual CEPAT (Cegah Penularan Tuberculosis)”
2. Menjelaskan Respon Pasien terhadap penerapan edukasi kesehatan tentang pencegahan penularan tuberculosis menggunakan media audio visual CEPAT.

3. Mengidentifikasi setelah diberikan Edukasi kesehatan melalui media audio visual dalam meningkatkan pengetahuan perilaku pencegahan penularan pada pasien TB paru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai penjelasan edukasi kesehatan melalui media audio visual dalam meningkatkan pengetahuan perilaku pencegahan penularan pada keluarga pasien TB paru di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi tenaga kesehatan

Menjadi bukti ilmiah penerapan edukasi kesehatan menggunakan audio visual yang mendukung program pencegahan penularan pada pasien TB.

- b. Bagi keluarga pasien

Meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pencegahan dan resiko penularan pada pasien TB paru serta bagaimana cara merawat anggota keluarga yang terkena penyakit TB paru.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data atau informasi dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan media yang berbeda.