

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis paru (TBC) adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Tuberkulosis Mycobacterium* (Rahman et al., 2017). *Mycobacterium tuberculosis* bakteri merupakan salah satu bakteri yang tahan terhadap asam dan merupakan *Mikobakteria Aerob Obligat* yang mendapat energi dari oksidasi berbagai senyawa karbon sederhana (Annisa & Koosgiarto, 2015). Pada manusia *mycobacterium tuberculosis* hidup terutama di dalam dan di tengah-tengah sel sistem kekebalan tubuh yang mungkin mengandung atau memberantas sebagian besar bakteri lainnya (Ehrt et al., 2019).

Secara global penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yaitu penyakit TBC hingga menempati urutan kedua penyebab kematian didunia setelah HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome*)(Rahmawati et al., 2015; Annisa & Koosgiarto, 2015). *World Health Organization* (WHO) mengatakan pada tahun 2019 kasus kematian akibat TBC berkisar 1,1 juta-1,3 juta kasus, pasien terbanyak yaitu berjenis kelamin laki-laki sekitar (56%), perempuan (32%) dan anak-anak (12%), tetapi (8,2%) dari semua yang terkena adalah orang yang hidup dengan HIV (*World Health Organization* (WHO), 2020). Dari prevalensi kasus diatas penyakit menular ini paling banyak ditemukan di Asia Tenggara sekitar (44%) dengan kasus kematian 32.000 dari 217.000 orang (*World Health Organization* (WHO), 2020).

Indonesia memasuki dua pertiga dari total global negara yang menyumbang kasus kejadian TBC paling tinggi sekitar (8,5%) (*World Health Organization* (WHO), 2020). Data profil kesehatan Indonesia juga menunjukkan pada tahun 2020 pasien yang terkonfirmasi TBC sebesar 261.113 dengan angka kematian 13,174 (2,3%) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Kasus TBC paling tinggi di Indonesia ditemukan pada provinsi Jawa Barat sebesar 233.602 (37,1%) kasus, dengan angka kematian 1,763 jiwa atau sekitar (3,1%) dari jumlah mereka yang terkonfirmasi (Zulaikhah et al., 2019; Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2019 kasus TBC meningkat menjadi 33.779 dibandingkan pada tahun 2018 berjumlah 26.418. Angka tersebut terdiri dari laki-laki sebanyak 21.194 dan perempuan sebanyak 12.585 dan hampir di setiap

kabupaten/kota kasus TBC ini terjadi lebih banyak dialami pria. Dengan jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan berada di kota Medan sebanyak 12.105 kasus dan kabupaten Deli Serdang sebesar 3.326 kasus (Dinas Kesehatan Sumut, 2019).

Data hasil survei awal penelitian di Puskesmas Kenangan pada tahun 2021 menunjukkan tingginya angka kasus TBC sejak tahun 2018-2020. Pada tahun 2018 kasus TBC berjumlah 402 orang dinyatakan sembuh 114, tahun 2019 berjumlah 383 orang dinyatakan sembuh 137 orang dan tahun 2020 berjumlah 285 orang dinyatakan sembuh 79 orang. Penurunan angka kasus baru TBC di wilayah kerja puskesmas kenangan bukan sebuah pencapaian yang bagus mengingat bahwa penurunan kasus TBC belum mencapai setengah dari total kasus TBC yang ada di wilayah puskesmas tersebut.

Berdasarkan penelitian diatas, maka peneliti tertarik melakukan kajian tentang efektivitas penyuluhan dengan metode ceramah dan media leaflet terhadap peningkatan perilaku pengobatan pasien TBC di Puskesmas Kenangan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data laporan penyakit TB paru Puskesmas Kenganan tahun 2021 menunjukkan adanya penurunan angka kasus baru sejak tahun 2018-2020, penurunan angka kasus baru TBC di wilayah kerja puskesmas kenangan bukan sebuah pencapaian yang bagus mengingat bahwa kasus TBC mengalami penurunan pasien yang sembuh dari TBC. Dengan demikian, penelitian ini dapat dirumuskan yaitu bagaimana pengaruh efektivitas penyuluhan dengan metode ceramah dan media leaflet terhadap peningkatan perilaku pengobatan pasien TBC di Puskemas Kenangan Tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Media Leaflet Terhadap peningkatan Perilaku Pengobatan Pasien TBC di Puskesmas Kenangan Tahun 2021”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui rerata pengetahuan, sikap dan tindakan pada pasien TBC sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan media leaflet.
2. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan pada pasien TBC sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan media leaflet.
3. Untuk mengetahui efektivitas penyuluhan dengan metode ceramah dan media leaflet.

1.2. Manfaat Penelitian

1.2.1. Bagi Puskesmas Kenangan

Untuk memberikan bahan masukan untuk meningkatkan pembinaan dalam mengatasi masalah penyakit TBC .

1.2.2. Bagi Instansi Pendidikan Kesehatan Masyarakat

Sebagai sumber referensi bagi yang membutuhkan sumber informasi dan yang ingin melanjutkan penelitian tentang TBC

1.2.3. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat agar dapat mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi kesembuhan pada penyakit TBC .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tuberkulosis Paru (TBC)

2.1.1. Definisi Tuberkulosis Paru

2.1.2. Etiologi Tuberkulosis Paru

2.1.3. Epidemiologi Tuberkulosis Paru

2.1.4. Cara Penularan Tuberkulosis Paru

2.1.5. Perjalanan Alamiah Penyakit Tuberkulosis Paru

2.1.6. Tanda dan Gejala Tuberkulosis Paru

2.1.7. Klasifikasi Tuberkulosis Paru

2.1.8. Diagnosis Tuberkulosis Paru

2.1.9. PatogenesisTuberkulosis Paru

2.1.10. Tatalaksana Penderita Tuberkulosis Paru

2.1.11. Faktor Risiko Tuberkulosis Paru

2.1.12. Pengobatan Tuberkulosis Paru

2.1.13. Penanggulangan Tuberkulosis Paru

2.1.14. Pencegahan Tuberkulosis Paru

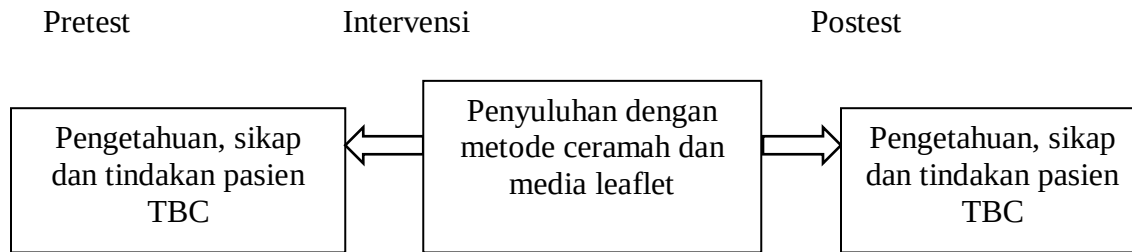
1.2. Promosi Kesehatan Tuberkulosis

1.2.1. Sasaran Promosi Kesehatan

1.2.2. Metode Promosi Kesehatan

1.2.3. Media Dalam Promosi Kesehatan

1.3. Kerangka Konsep



1.4. Hipotesis Penelitian

1. Ada perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan pada pasien TBC sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan media leaflet.
2. Ada perbedaan efektivitas pengetahuan, sikap, dan tindakan pada pasien TBC setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan media leaflet.