BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, dengan angka kejadian yang tinggi dan menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi. Tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan global yang signifikan, terutama di negara-negara berkembang. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang dapat disembuhkan dengan meningkatkan kepatuhan penderita TB terhadap pencegahan penyakit dan perlu dilakukannya upaya pencegahan penularan terhadap orang – orang disekitarnya salah satunya oleh keluarga.

Keluarga merupakan unit yang memiliki kontak erat dalam kasus tuberkulosis (TB). Tingkat penularan TB di lingkungan keluarga cukup tinggi, karena anggota keluarga seringkali memiliki kontak dekat dan intens dengan penderita. Tinggal serumah dengan penderita TB merupakan faktor risiko utama terjadinya penularan TB, terutama pada anak-anak dan anggota keluarga lainnya, untuk itu penting bagi keluarga untuk mengetahui cara pencegahan TBC paru karena penyakit ini menular dan dapat berdampak buruk pada kesehatan anggota keluarga lain. Dengan pengetahuan yang tepat, keluarga dapat mengambil langkah-langkah untuk mencegah penularan dan melindungi diri serta orang lain.

Berdasarkan data *World health Organization* (WHO, 2024), TB adalah penyebab kematian kedua di dunia penyebab kematian kedua di dunia akibat satu agen infeksi, setelah penyakit virus corona (COVID-19), dan menyebabkan kematian hampir dua kali lipat dari HIV/AIDS. menyebabkan hampir dua kali lebih banyak kematian dibandingkan HIV/AIDS. Lebih dari 10 juta orang terus jatuh sakit karena TB setiap tahunnya. Jumlah global orang yang baru didiagnosis dengan TB adalah 7,5 juta pada tahun 2024. Ini adalah angka tertinggi tertinggi sejak WHO memulai pemantauan TB global pada tahun 1995, di atas angka dasar sebelum COVID-19 (dan puncak historis sebelumnya) sebesar 7 juta pada tahun 2019, dan naik dari 5,8 juta pada tahun 2020 dan 6,4 juta pada tahun 2021. Data proyeksi WHO menunjukkan jika TB tidak ditangani dengan segera pada tahun 2035 TB

akan mencapai 20.1 juta dan 20% diantaranya bahkan mengalami komplikasi TB Ekstra paru (WHO, 2024).

Berdasarkan insiden TBC sebesar 969.000 kasus per tahun terdapat notifikasi kasus TBC tahun 2023 sebesar 724.309 kasus (75%); atau masih terdapat 25% yang belum ternotifikasi; baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak terlaporkan. Estimasi kasus TBC MDR/RR tahun 2023 sebesar 28.000 atau 10 per 100.000; bila dibandingkan dengan tahun 2022 terdapat peningkatan sebesar 17% dari 24,000 dan rate per 100.000 penduduk sebesar 15%; Penemuan kasus TBC RO sebesar 12.531 dengan cakupan 51%. Data Proyeksi menunjukkan. Indonesia menargetkan eliminasi TB pada tahun 2030 dengan menurunkan angka kejadian menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk dan angka kematian menjadi 6 jiwa per 100.000 penduduk. Saat ini, Indonesia menduduki peringkat kedua dunia dalam beban kasus TB, dengan sekitar 1 juta kasus per tahun dan 130.000 kematian terkait, namun jika tidak ditangani dengan segera diproyeksikan pada tahun 2030 jumlah kasus TB akan meningkat 2-3 juta kasus per tahun 2030 (Survey Kesehatan Indonesia, 2024).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo tahun 2025, terdapat peningkatan signifikan jumlah penderita TB selama dua tahun terakhir, dimana pada tahun 2023 kasus TB di kabupaten Gorontalo sejumlah 1.331 orang dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 2.317, dimana Kecamatan Limboto menjadi puskesmas yang memiliki angka *screening* TB tertinggi yaitu sejumlah 289 orang. Berdasarkan data profil kesehatan Limboto merupakan salah satu penyumbang kasus TB tertinggi di Kabupaten Gorontalo, maka tindakan intervensi secara dini akan memberikan dampak besar pada statistik kesehatan daerah secara keseluruhan, karena tingginya prevalensi tersebut maka menjadi alasan peneliti untuk mengambil penelitian di lokasi ini (Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, 2024).

Tingginya angka prevalensi tuberkulosis (TB) disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk sistem kekebalan tubuh yang lemah (karena HIV, diabetes, atau perokok berat), paparan langsung dengan penderita, serta program penanggulangan yang tidak memadai, dan pengobatan yang tidak tuntas, rendahnya kepatuhan pengobatan serta kurangnya edukasi serta rendahnya pengetahuan keluarga dalam pencegahan kepatuhan penularan TB Paru. Pengetahuan keluarga yang rendah akan secara langsung mempengaruhi

dukungan keluarga dalam pencegahan penularan TB paru sehingga berdampak langsung pada kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan mencegah penularan lebih lanjut kepada anggota keluarga lain atau orang di sekitarnya.

Keluarga yang kurang patuh dalam mencegah TB paru disebabkan oleh beberapa alasan seperti kurangnya pengetahuan tentang scara pencegahan, ketidakmampuan menyediakan gizi yang cukup, minimnya pengawasan minum obat, perasaan malu atau stigma buruk terhadap penderita TB. Hal ini menuntut upaya peningkatan pengetahuan tentang pencegahan pada keluarga sebagai orang yang berada paling dekat dengan penderita dan melakukan kontak serumah setiap hari. Peningkatan pengetahuan ini penting untuk meningkatkan kesadaran keluarga tentang penyakit TB, cara penularannya, dan bagaimana cara mencegahnya.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan keluarga dalam pencegahan TBC, seperti menerapkan kebersihan diri dan lingkungan (seperti etika batuk, ventilasi rumah, dan kebersihan peralatan), memberikan dukungan langsung kepada penderita (pengawasan obat, motivasi), serta melakukan pemeriksaan dan skrining kontak untuk mencegah penularan, dan keluarga perlu diberikan edukasi secara menyeluruh dan komprehensif terkait pencegahan TB Paru (Yusuf & Nurleli, 2021). Fenomena yang ditemukaan saat ini bahwa edukasi jarang diberikan pada anggota keluarga, dan edukasi terkait pencegahan lebih berfokus terhadap perilaku pencegahan pada pasien, rata – rata keluarga hanya diberikan informasi tentang peran sebagai pengawas minum obat (PMO) pada pasien untuk mencegah prognosis buruk penyakit TB pada penderita.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan tuberkulosis (TB) paru. Pemilihan upaya edukasi kesehatan untuk pencegahan TB Paru pada keluarga dikarenakan hal ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga tentang penyakit serta memungkinkan deteksi dini gejala, mendorong perilaku hidup sehat, dan memastikan kepatuhan pengobatan serta tindakan pencegahan penularan seperti etika batuk, ventilasi rumah, dan penggunaan masker. Edukasi juga bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman keluarga mengenai penyakit TB, cara penularannya, serta langkah-langkah pencegahannya, sehingga masyarakat dapat mengambil tindakan yang tepat untuk melindungi diri dan orang lain.

Edukasi kesehatan adalah proses memberikan informasi, pengetahuan, dan keterampilan kepada individu atau kelompok masyarakat agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan mereka, meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan, dan mengubah perilaku menjadi lebih sehat (Firmanda et al., 2025).

Edukasi juga berpengaruh dalam peningkatan kepatuhan dalam upaya pencegahan dengan cara memberikan pemahaman yang jelas mengenai pentingnya tindakan pencegahan, risiko yang terkait dengan ketidakpatuhan, serta cara-cara melakukan tindakan pencegahan dengan efektif. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat mengubah sikap dan perilaku individu sehingga mereka lebih termotivasi untuk patuh pada tindakan pencegahan TB Paru.

Pemberian edukasi dan sosialisasi pada penderita dapat lebih dipahami dengan bantuan media. Macam-macam media yang dapat digunakan diantaranya, media elektronik seperti radio, televisi, dan media cetak seperti booklet, leafleat, flip chart (lembar balik), komik, dan lain – lain (Rahmah & Brata, 2024), namun pada penelitian ini peneliti memilih *booklet* untuk menjadi media edukasi kesehatan.

Media *Booklet* merupakan suatu media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan yang berbentuk buku yang berisikan tulisan dan gambar. Kelebihan dari *booklet* ini pesan dapat disajikan lebih lengkap, dapat disimpan lebih lama, mudah dibawa dan dapat memberikan isi yang lebih detail yang mungkin belum disampaikan secara lisan (Prasetyowati & Wahyuni, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Waluyo et al., 2024) dengan judul penelitian “Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Pencegahan Tuberkulosis Di Komunitas Desa Sindang Jaya” menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan terkaitan pencegahan TB Paru yang signifikan pasca-edukasi yang diberikan kepada penderita dengan *p.value* ($0.01 < 0.05$).

Penelitian sebelumnya rata – rata lebih banyak fokus terhadap pemberian edukasi dengan metode ceramah satu arah untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan, namun pada penelitian ini tidak lagi hanya mengukur sejauh mana keluarga mengetahui tentang TB, melainkan sejauh mana edukasi tersebut mampu mengubah kepatuhan mereka dalam memutus rantai penularan TB Paru dengan metode edukasi yang lebih partisipasif yaitu pemberian booklet mandiri.

Allah Ta,ala menjelaskan dalam Al-Qur'an Surat Yunus Ayat 57 bahwa Allah menurunkan penyakit dada bagi hambanya dan juga memberikan penyembuh baginya. Berikut ayat yang menjelaskan :

يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدْ جَآءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَآءٌ لِّمَا فِى ٱلصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya :

Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.

Berdasarkan data yang di peroleh dari rekam medik di Puskesmas Limboto di dapatkan bahwa penderita TB Paru yang menjalani rawat jalan dan masih didagnosis dengan TB aktif pada tahun 2024 terdapat sejumlah 289 penderita TB, namun pada bulan Januari – Juni 2025 meningkat menjadi 315 penderita.

Berdasarkan data yang di peroleh dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 5 keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita TB paru, 3 diantaranya mengatakan anggota keluarga yang sakit merupakan kali keduanya dalam mengkonsumsi obat TB, karena pengobatan 6 bulan sebelumnya putus sehingga penderita harus mengkonsumsi obat dari awal.

Hal diatas juga dipengaruhi oleh keluarga yang tidak mengawasi klien ketika tiba jadwal minum obat, selain itu keluarga juga mengatakan bahwa tidak ada penerapan khusus yang dilakukan atau dianjurkan pada penderita untuk mencegah penyebaran TB baik ketika berada di rumah maupun diluar rumah, seperti menggunakan masker, melakukan etika batuk, menyiapkan wadah untuk sputum, serta tidak mengingatkan untuk menghindari penggunaan alat makan secara bersamaan,

Pada 2 anggota keluarga penderita mengatakan bahwa keluarganya yang menderita TB sudah selesai dalam menjalani pengobatan TB 6 bulan, namun dinyatakan kambuh sehingga diharuskan mengkonsumsi obat lanjutan, dari pengalaman penderita sebelumnya pada 2 keluarga penderita TB masih kurang mengetahui pencegahan – pencegahan TB dilingkungan rumah seperti menggunakan alat makan yang terpisah dengan anggota keluarga, menjemur barang yang dipakai, berjemur setiap pagi hari, meminimalkan pertukaran udara dirumah melalui jendela dan ventilasi serta ketika berada diluar pasien tahu untuk wajib memakai masker dan ketika batuk menutup mulutnya dengan siku, keluarga hanya menganggap bahwa TB akan diderita ketika usia makin menua dan ketika

daya tahan tubuh menurun tanpa perlu dilakukannya upaya pencegahan khusus oleh keluarga.

Berdasarkan data wawancara dengan pemegang program TB di Puskesmas Limboto mengatakan edukasi tentang pencegahan TB sudah diberikan namun belum terdistribusi merata pada setiap pasien, hal ini dikarenakan ketidakpatuhan kunjungan atau pasien yang datang tidak sesuai jadwal kontrol di rawat jalan puskesmas Limboto, sehinga pasien kurang mendapatkan edukasi dan informasi terkait dengan perkembangan penyakitnya. Program yang telah dilakukan oleh puskesmas berupa TOSS TBC (temukan, obati sampai sembuh), DOTS dengan tujuan memastikan pasien minum obat sesuai resep dari dokter, TPT (terapi pencegahan TBC) untuk yang melakukan kontak erat dengan pasien TB, dan vaksin BCG tiap bulan dilakukan berjalan di setiap posyandu balita.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Keluarga Mencegah Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto".

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka yang dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Terjadi peningkatan kasus TB di kecamatan Limboto selama tahun 2023 – 2025.
2. Masih tingginya kasus kekambuhan penderita TB dikarenakan dukungan pengobatan keluarga yang kurang sehingga harus menjalani pengobatan lanjutan maupun putus obat
3. Keluarga belum patuh dalam melakukan pencegahan penularan TB dengan anggota keluarga yang menderita TB Paru.
4. Beberapa keluarga pasien belum memahami terkait dengan pencegahan TB paru baik di lingkungan rumah maupun ketika berada diluar rumah.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu bagaimana Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Keluarga Mencegah Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Keluarga Mencegah Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Mengidentifikasi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto
2. Untuk mengidentifikasi kepatuhan keluarga mencegah penyakit TB Paru sebelum diberikan edukasi kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto
3. Untuk mengidentifikasi kepatuhan keluarga mencegah penyakit TB Paru sesudah diberikan edukasi kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto
4. Untuk menganalisis adanya Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Keluarga Mencegah Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

1.5 Kegunaan Penelitian

1.5.1 Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan yang berkaitan dengan Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pencegahan Penyakit Menular Pada Keluarga Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

1.5.2 Kegunaan Praktis

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian ini, peneliti dapat menerapkan ilmu yang di dapatkan selama pendidikan serta menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah dan menambah pengetahuan tentang Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pencegahan Penyakit Menular Pada Keluarga Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

2. Bagi Instansi Pelayanan (Puskesmas Limboto)

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien tuberculosis paru selain itu diharapkan menjadi acuan bagi rumah sakit untuk mengetahui perkembangan status kesehatan pasiennya utamanya yang berkaitan dengan

kepatuhan pencegahan PTM pada keluarga penderita TB, agar dapat melakukan tindak lanjut meminimalisir kejadian tuberkulosis paru melalui peningkatan kognitifnya.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarganya dalam meningkatkan kepatuhannya dalam pencegahan penularan penyakit TB Paru.