

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang biasanya menyerang paru-paru. Penyakit ini menyebar ketika penderita pneumonia mengeluarkan bakteri ke udara sebagai dahak atau tetesan. Pada tahun 2017, tuberkulosis membunuh sekitar 1,3 juta orang, termasuk dua di antaranya tanpa HIV dan 300.000 dengan HIV. Pada tahun 2017, 10 juta orang menyebarkan tuberkulosis di seluruh dunia, 5,8 juta pria, 3,2 juta wanita dan 1,0 juta anak-anak. Secara keseluruhan, 90% kasus TB terjadi pada orang dewasa usia di ≥ 15 tahun dan 9 % pada orang yang hidup dengan HIV (Who, 2018).

Menurut WHO penyakit TB di tahun 2020, sekitar 10 juta orang di seluruh dunia terinfeksi tuberkulosis, dan membunuh 1,2 juta orang setiap tahun. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia, dengan sekitar 845.000 orang terpapar tuberkulosis dan angka kematian 98.000, atau setara dengan 11 kematian/jam. Dari jumlah tersebut, hanya 67% yang didiagnosis dan diobati, meninggalkan 283.000 pasien TB yang tidak diobati dan berisiko menjadi sumber infeksi bagi orang lain (Kemenkes, 2020).

WHO melaporkan bahwa jumlah kasus penyakit *TB* di dunia adalah 9,9 juta dari negara-negara dengan tingkat *Tuberkulosis* tertinggi,

terhitung 86% dari kasus dunia terdapat dari 8 negara di seluruh dunia yaitu: India (26%), Cina (8,5%), Indonesia (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,6%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,3%). Beban tertinggi adalah untuk laki-laki (56%), perempuan (33%) dan anak-anak (11%) (WHO, 2021).

Indonesia memiliki insiden TB tertinggi ke-3 di dunia setelah India dan Cina, dengan 10 juta kasus TB dan hingga 1,4 juta kematian TB setiap tahunnya. Jumlah kasus TBC adalah penyebab kematian tertinggi setelah penyakit jantung iskemik. Pada tahun 2020, terdapat kasus TBC, dengan total 351.936 kasus atau (41,7%), dengan tingkat prevalensi tertinggi pada kelompok usia 45-54 tahun, yaitu (17,3%) dan di antara usia 25-34 tahun (16,8%). Dalam hal jenis kelamin, pria memberi lebih banyak pada TBC (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan Status Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim tahun 2019, pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus TB dari 2.769 kasus pada tahun 2018 menjadi 7.766 pada tahun 2019, terdapat sejumlah kabuten/kota yang berujung pada kota Samarinda (24%), jumlah kasus pada tahun 1864 merupakan peringkat pertama Balikpapan (22,97%), Kukar (12,30%). Lokasi terendah adalah kabupaten Mahakam Ulu (0,66%) dengan 51 kasus. Pada 2019, terdapat sejumlah CNR kasus tuberkulosis sebesar 206,06 di provinsi Kalimantan Timur, yang mengalami peningkatan dalam 4 tahun terakhir (Dinkes Kaltim, 2020).

Kota Samarinda yang padat penduduknya saat ini menjadi salah satu tujuan paling populer bagi para pencari kerja, khususnya di sektor perdagangan, industri dan pertambangan, seiring dengan perkembangan perencanaan kota lebih lanjut dan peningkatan status ekonomi kotamadya. Para imigran dari berbagai daerah di Indonesia, khususnya dari pulau Jawa dan Sulawesi, mendominasi masyarakat kota Samarinda dan daerah sekitar kota Samarinda. Menurut laporan Dinas Kesehatan Kota Samarinda, jumlah kasus tuberkulosis paru di Kota Samarinda pada tahun 2020 sebanyak 4.038, dibandingkan dengan 4.393 orang pada tahun 2021, sehingga jumlah kenaikan dari tahun 2020 hingga 2021 sebanyak 355 orang.

Kemudian, di lokasi kasus TB tertinggi di Kelurahan Samarinda ditemukan di wilayah Puskesmas Temindung, Kecamatan Sungai Pinang dengan 157 kasus TB paru pada tahun 2020., sedangkan pada tahun 2021 terdapat jumlah kasus Tuberkulosis Paru sebesar 248 jiwa pada tahun 2021 sehingga dalam 2 tahun terakhir mengalami peningkatan, dan untuk beban tertinggi adalah pria dewasa (58%) wanita dewasa (42%) dan anak – anak (4%) (Dinkes Kota Samarinda, 2021).

Berdasarkan hasil studi lapangan, hasil data kader TB Paru diperoleh peneliti di wilayah kerja puskesmas temindung, yaitu jumlah tertinggi di desa Sungai Pinang Dalam, terdapat 55 orang pada tahun 2021.

Efeknya terhadap kesehatan, terutama penularan berbagai penyakit menular, terutama TB, pasti terkait dengan interaksi sosial antar masyarakat. Sebagai penyakit yang ditularkan melalui interaksi sosial, orang-orang dengan TB pada fase aktif dan laten, serta orang-orang dengan multi drug resistensi (MDR), menjadi semakin sulit untuk diobati kecuali mereka dikontrol dan dipantau secara intensif.

Upaya pengendalian tuberkulosis paru tidak terbatas pada fase pengobatan, tetapi juga harus dimulai pada fase penguatan dan pencegahan, yaitu promosi kesehatan yang baik. Promosi kesehatan adalah upaya penguatan kapasitas masyarakat untuk membantu dirinya sendiri melalui studi mandiri dan berbasis masyarakat, serta mengembangkan kegiatan yang didanai masyarakat yang sesuai dengan budaya lokal dan didukung oleh kebijakan kesehatan masyarakat (Agustini, 2014).

Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan suatu proses kesehatan adalah keikutsertaan teknologi dalam proses pelaksanaan suatu proses kesehatan. Teknologi dalam pendidikan kesehatan adalah segala metode-metode, teknik dan peralatan yang digunakan berdasarkan prinsip-prinsip yang dianut dalam pendidikan kesehatan berbasis komunikasi.

Media adalah sarana penyampaian pesan sampai akhir agar mudah dipahami oleh sasaran atau pihak yang dituju. Media kesehatan adalah segala cara atau upaya untuk menciptakan pesan atau informasi

yang ingin disampaikan komunikator melalui media cetak, elektronik atau eksternal. Sehingga para narasumber dapat memperluas pengetahuannya, yang pada akhirnya harus mengubah perilakunya ke arah yang benar di kehidupan mereka.

Promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, disertai dengan upaya membantu perubahan perilaku, dan merupakan program kesehatan yang bertujuan untuk membawa perbaikan atau perubahan pada masyarakat dan lingkungan secara keseluruhan. Promosi kesehatan juga merupakan kebangkitan pendidikan kesehatan di masa lalu dengan gagasan promosi kesehatan dan tidak hanya sebagai cara untuk menginformasikan kepada masyarakat tentang memberikan dan meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan, tetapi juga upaya untuk mencapai perubahan perilaku (Kristianto & Badira, 2019).

Informasi kesehatan penting ketika orang tersebut sakit. Adanya subjektivitas konsep nyeri merupakan kesempatan untuk memasukkan studi berdasarkan perspektif ilmu komunikasi, secara khusus menggunakan batas-batas komunikasi intrapersonal sebagai metode individu untuk mengeksplorasi cara-cara di mana definisi kesehatan disajikan, ditafsirkan dan dipertukarkan. Proses belajar berinteraksi dengan organisasi simbolik berkaitan dengan kesehatan. Secara kontekstual, self-healing merupakan topik yang termasuk dalam bidang komunikasi kesehatan. Komunikasi kesehatan adalah komunikasi dan

pesan terdepan yang berkaitan dengan masalah kesehatan (Prasanti, 2017).

Penggunaan informasi kesehatan untuk tujuan komunikasi dan advokasi dalam penyediaan informasi kesehatan yang terkait dengan TB Paru dapat menawarkan prospek baru untuk efisiensi yang lebih besar, pengurangan biaya dan cakupan yang lebih besar. Informasi kesehatan juga dapat digunakan untuk mengendalikan dan mendukung perilaku masyarakat dalam menjaga dan mencegah TB Paru. Informasi kesehatan dapat memberikan informasi sesering mungkin, tanpa batasan waktu dan biaya yang murah, dan di era digital seperti sekarang ini, masyarakat dapat menemukan informasi secara luas, dan telah digunakan oleh lebih dari 150 juta atau 56% penduduk Indonesia. Data – data tersebut tentu menunjukkan bahwa pengguna media sosial sangat banyak dan dapat memicu minat masyarakat untuk melihat informasi kesehatan terkait TB Paru. (Belliani et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, pasien yang tidak memiliki informasi tentang TB sebelum memulai pengobatan TB juga mengalami keterlambatan sekitar tiga kali (OR: 3,37, 95% CI: 1,43-8,00) dibandingkan dengan mereka yang memiliki informasi. (Shiferaw & Zegeye, 2019)

Berdasarkan pertanyaan di atas, para peneliti tertarik untuk mengeksplorasi kelurahan Sungai Pinang Dalam sebagai kelurahan dengan kasus TB terbanyak di Samarida, dan Tujuan penelitian ini

adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara informasi kesehatan tuberkulosis paru terhadap kejadian tuberkulosis paru di Puskesmas Temindung Tahun 2022..

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan konteks permasalahan di atas, peneliti merumuskan masalah penelitian, yaitu apakah ada hubungan antara Informasi Kesehatan TB Paru Terhadap Kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Temindung pada Tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Informasi Kesehatan dari TB Paru Terhadap Kejadian TB paru di Wilayah Puskesmas Temindung pada Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui jumlah informasi kesehatan TB Paru yang didapatkan masyarakat di wilayah puskesmas temindung
- 2) Mengidentifikasi kejadian TB Paru pada masyarakat di wilayah Puskesmas Temindung
- 3) Menganalisis hubungan antara informasi kesehatan tentang TB Paru terhadap kejadian TB Paru di wilayah Puskesmas Temindung

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi warga kota Samarinda

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai perencanaan bagi Pemerintah Kota Samarinda terhadap kejadian tuberkulosis paru pada masyarakat Kota Samarinda.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai kontribusi terhadap program penurunan penyakit TB Paru di wilayah Puskesmas Temindung.

3. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan referensi bagi mahasiswa lain ketika melakukan penelitian yang sama dan dapat dikembangkan lebih luas. Sebagai tambahan informasi dan masukan mengenai hubungan antara informasi TB Paru terhadap kejadian TB Paru di wilayah Puskesmas Temindung.

4. Bagi peneliti

Selain mengakui dan menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan, mendorong para peneliti untuk mengembangkan dan memiliki wawasan yang luas dan terbuka terhadap isu-isu kesehatan yang ada di dunia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Variable Penelitian	Metode Penelitian	Lokasi Penelitian	Hasil Penelitian
(Prasanti, 2017)	Potret Media Informasi Kesehatan Bagi Masyarakat Urban di Era Digital	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi citra media informasi kesehatan yang digunakan dalam pencarian informasi kesehatan bagi penduduk kota di era digital, serta hambatan yang dirasakan untuk mengakses media informasi kesehatan bagi penduduk kota di era digital.	Studi Kasus	Independet : Potret media informasi kesehatan Dependent : Masyarakat urban di era digital	Penelitian Kualitatif	Indonesia	Berikut hasil penelitian media informasi kesehatan masyarakat perkotaan di era digital. Proses pencarian informasi kesehatan melalui media kesehatan yang digunakan oleh penduduk kota adalah media televisi, media/portal online untuk situs informasi kesehatan yang terpercaya dan media sosial berupa informasi dari WhatsApp Group, LINE Group dan BBM Group.
(Belliani et al., 2021)	Optimalisasi Promosi Kesehatan dalam	Tujuan penelitian ini menyimpulkan bahwa metode periklanan yang	Deskriptif	Independetn : Optimalisasi promosi kesehatan	Penelitian Kualitatif	Indonesia	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan metode periklanan adalah

	Pencegahan Tuberkulosis Paru di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka	digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka untuk mencegah tuberkulosis paru adalah radio dan surat kabar. Memperbaiki cara beriklan dilakukan adalah media yang digunakan perlu ditingkatkan, misalnya dengan menggunakan media televisi atau media lain yang paling menarik bagi masyarakat, dan dengan memperbarui konten iklan dengan gambar yang menarik dan mudah dipahami.		Dependent : Pencegahan tuberkulosis paru			dengan menggunakan media televisi atau memperbaharui konten iklan yang paling menarik kepada masyarakat, meningkatkan kehumasan dan kesadaran dengan memperkenalkan kepada masyarakat pada pertemuan dan memilih media yang paling menarik bagi masyarakat, seperti televisi, meningkatkan pemasaran media sosial, termasuk mengisi website dengan materi TB dan menggunakan media sosial lainnya untuk menyebarluaskan informasi dan meningkatkan penjualan pribadi menggunakan aksesoris atau video agar masyarakat tidak bosan.
--	--	---	--	--	--	--	--

(Hidayati, 2015)	Pengetahuan dan stigma masyarakat terhadap tbc setelah diberikan pendidikan kesehatan pencegahan dan penularan	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap penularan TB terhadap stigma sosial pada pasien TB.	One group pre dan post design	<p>Independet : Pengetahuan dan stigma masyarakat</p> <p>Dependent : TBC setelah diberikan pendidikan kesehatan pencegahan dan penularan</p>	Pre eksperimental	Indonesia	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 81,25% responden memiliki sedikit stigma. Pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan rata-rata dari 18,93 menjadi 26,00 (p-0,000). Ia menyimpulkan bahwa edukasi dan pencegahan TB dapat memperluas pengetahuan dan mengurangi stigma. Dukungan dari otoritas kesehatan, lembaga pendidikan dan tenaga kesehatan diperlukan untuk mengurangi stigma dengan mendukung pasien TB.
(Hapsari, 2012)	Pengaruh komunikasi, informasi dan edukasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dampak komunikasi, informasi dan edukasi terhadap	Pre-test dan post-test with control group design	<p>Independen : Komunikasi, informasi dan edukasi</p> <p>Dependent : Tingkat pengetahuan masyarakat tentang</p>	Quasi eksperimen	Indonesia	Hasil penelitian ini memberikan data bahwa sebelum pemberian KIE pada kelompok kontrol, pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan

	tentang upaya pencegahan penyakit TBC di dusun gumukbanji desa kencong kecamatan kencong kabupaten jember	tingkat pengetahuan umum upaya pencegahan TB di Dusun Gomukbanji, Desa Kencong, Kecamatan Kinkong, Kabupaten Jember.		upaya pencegahan penyakit TBC			TB sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu H sampai dengan 23 orang (53,5%) dengan kategori cukup setelah pemberian KIE. IEC. kategori, sebanyak 19 subjek (44,2%), sedangkan pada kelompok perlakuan pra KIE sebagian besar berada pada kategori "kurang" yaitu H sampai dengan 20 orang (46,5%), menurut KIE dalam kategori baik. , yaitu 23 orang (53,5%).
(Ana, 2017)	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang tbc terhadap motivasi keluarga sebagai pmo pada pasien tbc	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat apakah ada dampak pendidikan kesehatan TB terhadap motivasi keluarga sebagai PMO (pengawas minum obat) pada pasien Tuberkulosis	Pretest-posttest	Independent : Pengaruh pendidikan kesehatan tentang tbc Dependent : Motivasi keluarga sebagai pmo pada pasien tbc	Pre eksperimental	Indonesia	Berdasarkan hasil tes dengan tes Wilcoxon dengan SPSS 16 dengan nilai moral $\alpha = 0,05$, $p < \alpha$ atau $0,005 < 0,05$ pada tes selanjutnya ditemukan 1 dan $0,000 < 0,05$ pada tes selanjutnya 2, yang berarti H1 (hipotesis 1 diterima), yang

							berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tuberkulosis terhadap motivasi keluarga, da PMO pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Plandaan, Kabupaten jombang.
(Kiani et al., 2021)	Spatio-temporal epidemiology of the tuberculosis incidence rate in Iran 2008 to 2018	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola spasial temporal tingkat infeksi TB di Iran antara tahun 2008 dan 2018..	Cross Sectional	Independent : Epidemiologi spatio-temporal Dependent : Tingkat kejadian tuberkulosis	Penelitian kuantitatif	Iran	Tingkat kejadian TB secara keseluruhan menurun dari 13,46 per 100.000 (95% CI: 13,19-13,73) pada tahun 2008 menjadi 10,88 per 100.000 (95% CI: 10,65-11,11) pada tahun 2018. Tingkat kejadian TB tertinggi diamati di tenggara dan timur laut Iran untuk seluruh masa studi. Selain itu, analisis klaster spasial mengungkapkan bahwa provinsi Khuzestan di bagian barat negara itu memiliki tingkat yang jauh lebih tinggi

							daripada provinsi tetangga untuk semua penyebab TB dan TB paru positif swab (SPPTB). Analisis temporal murni menunjukkan bahwa cluster dengan tingkat tinggi dan rendah sebagian besar didistribusikan pada periode 2010-2014 dan 2017-2018. Hasil spatiotemporal menunjukkan bahwa cluster yang signifikan secara statistik terutama didistribusikan dari pusat ke timur selama periode penelitian.
(De Oliveira et al., 2013)	Tuberculosis in Brazil: last ten years analysis – 2001–2010	Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan situasi epidemiologis tuberkulosis di Brasil, serta indikator kinerja program pada tahun 2001-2010, dan untuk membahas	Deskriptif	Independent : Analisis 10 tahun terakhir 2001-2010 Dependent : Tuberkulosis di Brazil	Kuantitatif	Brazil	Pada tahun-tahun yang dianalisis, telah terjadi penurunan jumlah kasus baru dan tingkat infeksi, penurunan kematian (relatif dan absolut), peningkatan deteksi dan diagnosis TBC dan infeksi umum antara TBC, HIV dan resistensi obat.

		hubungan antara perubahan yang diamati dan langkah-langkah pengendalian yang diterapkan pada dekade pertama abad ini.					Namun, sedikit kemajuan yang telah dibuat dalam skrining kontak, diagnosis perawatan primer dan tingkat kesembuhan TB.
(Awoke et al., 2019)	Total Delay in Treatment of Tuberculosis and Associated Factors among New Pulmonary TB Patients in Selected Health Facilities of Gedeo Zone, Southern Ethiopia, 2017/2018	Tujuan utama dari penelitian ini adalah: Keterlambatan rata-rata dalam memulai perawatan yang benar untuk TB dan faktor-faktor terkait keterlambatan pada pasien yang baru didiagnosis ini PTB di fasilitas kesehatan terpilih di wilayah Gedeo, Ethiopia selatan, 2017/2018	Studi cross-sectional	Independent : Keterlambatan Total dalam Pengobatan Tuberkulosis Dependent : Faktor Terkait di antara Pasien TB Paru	Penelitian kuantitatif	Gedeo, Ethiopia Selatan	Hasil penelitian ini adalah total rata-rata pengobatan untuk TB adalah 60 hari. Dari seluruh peserta studi, 50,9% dari Peserta mengalami keterlambatan keseluruhan yang tidak dapat diterima/berkepanjangan dalam pengobatan TB. Wanita yang saat ini tidak menerima pelatihan formal dan yang Daerah pedesaan, kurangnya pengetahuan tentang TB, >10 KM dari rumah tangga terdekat, kunjungan informal Penyedia layanan kesehatan yang

							mengambil perawatan antibiotik sebelum diagnosis TB secara eksperimental diidentifikasi sebagai penting secara independen Faktor-faktor yang terkait dengan pengobatan komprehensif TB yang tidak dapat diterima.
(Wehida & Shakweer, 2016)	The Effect of Implementing a Health Education Program on Knowledge and Practice Assessment for Patients with Pulmonary T.B and Their Care Givers	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak pendidikan kesehatan terhadap ekspansi kognitif dan Praktik pada pasien TB dan keluarganya (pengasuh)	Nonequivalent Control Group Design	Independent : Pengaruh Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Dependent : Program Pengetahuan dan Praktek Penilaian untuk Pasien dengan TB Paru dan Pemberi Perawatan Mereka	Quasi experimental	Egypt	Hasil dari Studi menunjukkan bahwa pasien dan anggota keluarga dari profesi kesehatan memiliki lebih sedikit pengetahuan dan praktik mengenai Pelaksanaan program pra-TB; Studi ini juga menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan Praktik pasien dan anggota keluarga yang peduli. Setelah pelaksanaan

							<p>program pendidikan kesehatan. Belajar Kesimpulan bahwa program pendidikan kesehatan telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan praktik Pasien dan keluarganya dalam pelaksanaan program pasca-TB. Merekomendasikan studi Menyelenggarakan edukasi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi penting untuk dihormati Untuk perawatan.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara informasi kesehatan tentang TB paru dan kejadian TB Paru. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menggambarkan peningkatan promosi kesehatan dalam pencegahan TB Paru di Unit Kesehatan Kabupaten Bangka.

Penelitian ini berfokus pada pembahasan hubungan antara informasi kesehatan tuberkulosis paru terhadap kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Temindung, yang dalam penelitian ini menunjukkan bahwa besarnya informasi tentang Tuberkulosis Paru yang diperoleh masyarakat di Wilayah Puskesmas Temindung