

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan penyebab kematian ke-10 di seluruh dunia. Tuberkulosis merupakan penyakit yang memerlukan penanganan dan pengobatan segera untuk menghentikan penyebaran dan penularan yang dapat menjadi ancaman bagi kesehatan dunia. Penyakit ini ditularkan oleh penderita tuberkulosis aktif yang aktif batuk dan mengeluarkan percikan air liur yang kemudian terhirup oleh orang sehat yang tidak memiliki kekebalan tubuh dalam penyakit ini (Dewi 2021). Pada tahun 2023, tuberkulosis diperkirakan akan menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia, dengan 10 juta kasus pertahun dan jumlahnya ini terus meningkat pada tahun 2021. Setelah terinfeksi, risiko terkena penyakit tuberkulosis paling tinggi dalam 2 tahun pertama (sekitar 5%), setelah itu risikonya jauh lebih rendah beberapa orang akan pulih dari infeksi. Dari jumlah total orang yang terkena penyakit tuberkulosis setiap tahun, sekitar 90% adalah orang dewasa, dengan lebih banyak pria yang terkena dari pada wanita (WHO 2023). Secara geografis, sebagian besar orang yang terkena tuberkulosis pada tahun 2023 berada di kawasan Asia Tenggara (45%), Afrika (24%) dan Pasifik Barat (17%), dengan proporsi yang lebih kecil di Mediterania Timur (8,6%), Amerika (3,2%) dan Eropa (2,1%) (Globo report 2024).

Di Indonesia diperkirakan mencapai 1.060.000 kasus yang kemudian membawa Indonesia menjadikan negara dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi kedua di dunia setelah India. Pada tahun 2021, sebagian besar kasus

tuberkulosis tertinggi dilaporkan berasal dari provinsi penduduk padat seperti Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut menyumbang angka sebesar 44% dari total kasus tuberkulosis di Indonesia, dengan jumlah kasus yang terdeteksi mencapai 397.377 kasus, meningkat dibandingkan seluruh kasus tuberkulosis yang terdeteksi pada tahun 2020 yaitu mencapai 351.936 kasus. Capaian keberhasilan pengobatan TBC berada di angka 85% dari target nasional 90% (KemenKes RI, 2024).

Di provinsi Sumatera Utara, tuberkulosis menjadi salah satu masalah masyarakat yang signifikan angka kejadian yang cukup tinggi. Menurut Dinas Kesehatan Sumatera Utara, jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2023 ditemukan sebanyak 49.999 kasus, terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 34.717 kasus. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus tuberkulosis pada laki-laki diketahui sebanyak 32.839 kasus atau sebesar 65,68 persen, lebih tinggi dari pada kasus tuberkulosis pada perempuan yaitu sebanyak 17.160 kasus atau sebesar 34,32 persen. Kasus tuberkulosis menurut Kabupaten/Kota pada tahun 2023, dimana kasus tertinggi dilaporkan di Kota Medan yaitu sebanyak 15.722 kasus, Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 5.650 kasus dan Kabupaten Langkat sebanyak 2.305 kasus. Kasus terendah dilaporkan di Kabupaten Nias Utara sebanyak 72 kasus, Kabupaten Nias Barat sebanyak 84 kasus dan Kabupaten Pakpak Bharat sebanyak 156 kasus (Dinkes Sumut 2023). Kota Medan adalah salah satu wilayah prioritas penanganan tuberkulosis (TBC) di Indonesia dengan tingkat beban penyakit yang tinggi. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Medan, pada tahun 2022 terdeteksi kasus baru BTA (+) sebanyak 2.829 kasus.

Jumlah kasus BTA (+) baru pada tahun 2021 adalah 3.111 kasus dan pada tahun 2020 terdapat 3.047 kasus, jumlah kasus tersebut menurun. Namun, tingkat pemulihan Kota Medan sebesar 73,04% pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Indonesia 2023). Tuberkulosis menjadi pusat dunia dengan banyaknya upaya pengendalian yang telah dilakukan, walaupun angka kematian mengalami penurunan, tetapi kasus baru tuberkulosis terus meningkat akibat kurangnya edukasi dan perilaku penderita tuberkulosis yang tidak disiplin, angka kejadian terus meningkat (Nofitasari et al. 2020). Penyakit ini memerlukan pengobatan jangka panjang yang menuntut kedisiplinan tinggi dari pasien agar tercapai kesembuhan total dan mencegah resistensi obat. Namun, tingkat kepatuhan pasien TBC terhadap pengobatan masih menjadi tantangan besar dalam penanganan penyakit ini (Fathorrahman et al. 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kepatuhan pasien antara lain kurangnya pemahaman pasien mengenai pentingnya pengobatan, efek samping obat, dan minimnya dukungan keluarga (Adhanty et al. 2023). Dalam pelayanan tuberkulosis, pemberian edukasi menjadi strategi penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien (Widiharti et al. 2022). Pemberian edukasi seperti media audio visual dapat memudahkan transfer informasi dan meningkatkan penerimaannya oleh penerimanya. Selain itu efektif dalam meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur tindakan (Nofitasari et al., 2020). Pendidikan yang disampaikan melalui media audio visual lebih efektif dalam mengubah perilaku seseorang, karena 75%-87% informasi yang disampaikan melalui indera penglihatan dapat di serap oleh otak (Parwati et al. 2021a). Menurut (Fitriyani et al. 2024) edukasi yang diberikan

dapat meningkatkan pengetahuan penderita yang awalnya tidak tau menjadi tau, mau dan mampu melakukan.

Pendidikan kesehatan melalui media audio visual dinilai lebih menarik karena memadukan antara audio, visual, dan animasi sehingga lebih mudah dipahami oleh pasien dan tidak membosankan serta lebih dinamis (Yanti, Heriansyah, and Riyan 2022). Pengembangan tayangan video dengan pendekatan video animasi akan lebih menarik karena memiliki karakter yang lucu, penuh warna, dan ramah sehingga membuat pasien merasa lebih dekat dan nyaman mendengarkan informasi yang diberikan (Komang Ayu Henny Achjar et al. 2024). Media edukasi yang dikembangkan tidak hanya memberikan informasi tentang tuberkulosis dapat juga meningkatkan kapasitas masyarakat untuk mengenali risiko penularan tuberkulosis secara mandiri (Sazali et al. 2023). *Health Belief Model* (HBM) adalah teori yang dapat digunakan untuk memahami perilaku kesehatan. Model ini menjelaskan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh keyakinan mereka tentang kesehatan. Ini termasuk persepsi mengenai kerentanan terhadap penyakit, tingkat keparahan penyakit, manfaat dari tindakan pencegahan, dan hambatan tuberkulosis (Fathorrahman and Wardani 2021).

*Health Belief Model* (HBM) untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku kesehatan, dikembangkan sebagai respon terhadap kegagalan program skrining tuberkulosis (Khamai, Seangpraw, and Ong-Artborirak 2024). Teori *Health Belief Model* bervariasi antara setiap individu dan memprediksi keterlibatan dalam perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (Parwati et al. 2021a). *Health Belief Model* (HBM) dibedakan enam jenis persepsi risiko sebagai penentuan perilaku kesehatan: kerentanan yang dirasakan, tingkat keparahan yang dirasakan,

manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, motivasi untuk bertindak, dan kemandirian diri. Kerentanan yang dirasakan mengacu pada persepsi individu tentang kerentanan terhadap resiko tertentu. *Health Belief Model* (HBM) juga direkomendasikan sebagai model yang berguna untuk memahami dan menjelaskan perilaku kesehatan termasuk meningkatkan kepatuhan pengobatan yang perlu dilakukan oleh pasien dan juga berguna untuk merencanakan intervensi perilaku termasuk kepatuhan pengobatan. *Health Belief Model* (HBM) adalah kerangka teoritis untuk berfokus pada persepsi individu untuk menjelaskan perilaku kesehatan dan kepatuhan terhadap pengobatan pasien (Martono et al. 2023). Peneliti terdahulu menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual berbasis *Health Belief Model* dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat merubah sikap perilaku pasien tuberkulosis (Fitriyani et al. 2024).

Hasil survei yang dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan menunjukkan angka yang sangat tinggi, dengan jumlah tuberkulosis yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data yang di dapat pada tahun 2024 jumlah pasien tuberkulosis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan terdapat 695 pasien dan di bulan januari dan di bulan febuari di tahun 2025 terdapat 144 pasien yang terdiagnosa tuberkulosis. Hal ini menunjukkan perlunya upaya edukasi dan intervensi yang lebih efektif, termasuk pemanfaatan media audio visual berbasis *Health Belief Model* (HBM), untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Dengan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model* (HBM) terhadap perilaku

kepatuhan pasien tuberkulosis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. Dengan menerapkan HBM dalam edukasi audio visual, diharapkan pasien dapat lebih memahami risiko dan manfaat dari kepatuhan terhadap pengobatan TBC (Muhibuddin, Susanti, and Yunita 2021).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah pengaruh edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model* (HBM) berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan pasien tuberkulosis di rumah sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk menganalisis dan menilai pengaruh edukasi audio visual yang berbasis *Health Belief Model* terhadap tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di rumah sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Berdasarkan permasalahan, maka tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. untuk mengetahui gambaran karakteristik demografi pasien tuberkulosis seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status, lama menderita TBC terhadap tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis setelah menerima edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model* (HBM).

2. Untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan pasien tentang tuberkulosis sebelum dan setelah menerima edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model* (HBM).
3. Untuk menganalisis pengaruh tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan tuberkulosis setelah menerima edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model* (HBM), dan membandingkannya dengan tingkat perilaku kepatuhan sebelum edukasi.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi pemahaman penerapan *Health Belief Model* (HBM) dalam konteks edukasi kesehatan, khususnya dalam pengobatan tuberkulosis. Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi pada pengembangan teori perilaku kesehatan dengan menyoroti pentingnya persepsi individu terhadap risiko dan manfaat dalam kepatuhan pengobatan.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Edukasi yang efektif dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan tuberkulosis, yang pada gilirannya dapat menurunkan angka penularan dan meningkatkan tingkat kesembuhan. Memberikan informasi yang berguna bagi tenaga kesehatan dalam merancang program edukasi yang lebih efektif dan menarik untuk pasien tuberkulosis.

##### **1.4.3 Manfaat Sosial**

Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengobatan tuberkulosis dan cara pencegahannya melalui edukasi yang menarik dan mudah

dipahami. Mendorong partisipasi aktif pasien dalam proses pengobatan mereka, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi pasien tuberkulosis.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan atau mengevaluasi efektivitas media edukasi berbasis teori kesehatan dan membuka peluang penelitian lebih lanjut mengenai penerapan *Health Belief Model* (HBM) dalam berbagai konteks penyakit kronis lainnya.