

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Tuberculosis atau TB merupakan suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*) yang dapat menular melalui percikan dahak (Kemenkes RI,2017). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak kuman yang mengandung droplet tersebut kemudian terhirup oleh individu sehat di sekitarnya.

TBC terjadi hampir di seluruh bagian dari dunia dan 95% terjadi pada negara berkembang. WHO menyebutkan pada tahun 2016, angka tertinggi kejadian TBC diseluruh dunia terdapat di Asia dengan angka kejadian 45% kasus baru TBC, diikuti oleh Afrika dengan 25% kasus baru TBC. Data WHO juga menambahkan pada tahun 2016, terdapat 64% kasus TBC yang baru pada negara India , Indonesia, China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika selatan (WHO, 2018).

Menurut Kementerian kesehatan RI (2016), pada tahun 2016 terjadi peningkatan kasus TBC dari tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2015 ditemukan kasus TBC sebanyak 330.729 kasus, sedangkan pada tahun 2016 ditemukan 351.893 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan terdapat pada provinsi dengan jumlah penduduk yang tinggi yaitu Jawa barat, Jawa Timur, Jawa Tengah yaitu sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk menekan kejadian TBC pada masyarakat melalui Kementerian Kesehatan. Upaya tersebut

dimulai dari proses penjarangan suspek, deteksi, dan pencatatan kasus, pengobatan pasien, dan tata laksana *multi drug resistance* (MDR) (Infodatin, 2016). Upaya pengobatan pasien yang dilakukan pemerintah antara lain program DOTS (*Directly Observed Treatment*), HDL (*Hospital DOTS Linkage*), PPP (*Public Private Partnership*) atau PPM (*Public Private Mix*) (Aditama, 2006). Selain itu, upaya kampanye dan edukasi juga dilakukan pemerintah melalui TOSS TB (Tuberkulosis Obati Sampai Sembuh). TOSS TB merupakan gerakan nasional dalam kampanye penemuan kasus TB secara aktif dan masif yang melibat seluruh pihak baik pemerintah maupun masyarakat (Dinkes, 2017).

Upaya yang sering ditemui tersebut memang sudah dilakukan di masyarakat namun pelaksanaannya belum efektif dalam penekanan kasus TBC tersebut. Sehingga diperlukan adanya inovasi yang baru khususnya dalam pencegahan serta edukasi. Dengan adanya paket edukasi Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu) hal ini dapat menjadi sebuah inovasi untuk edukasi kepada masyarakat. Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu) adalah sebuah paket yang terdiri dari poster edukasi TB, leaflet edukasi TB, video edukasi TB, serta lagu edukasi TB yang dikemas dalam *compact disk*.

Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu) bertujuan untuk memudahkan masyarakat memahami tentang TB, sehingga dapat menekan angka kejadian TB. Paket Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu) ini dapat memudahkan

langkah edukasi kepada masyarakat karena dapat dibawa kemanapun, bahkan dapat di dengar, di lihat, dan di baca oleh siapapun dan kapanpun setiap waktu.

Pemilihan target dari edukasi Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu) berdasarkan data Puskesmas Kasihan II pada tahun 2018 terdapat 39 pasien positif TB. Dari sekian pasien tersebut, di Dusun Kadipiro tercatat sebagai yang terbanyak dari Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul. Sehingga dengan adanya edukasi yang diberikan kepada seluruh lapisan masyarakat dapat membantu menekan angka kejadian TB di Dusun Kadipiro, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul.

Dalam QS Al-Isra' / 17 : 7 terdapat ayat :

لَا تَنْفُسِكُمْ أَهْلَانَكُمْ أَحْسَنُكُمْ نُّ

“Jika kalian berbuat baik, sesungguhnya kalian berbuat baik bagi diri kalian sendiri...”

Pada surat ini menjelaskan bahwa sebagai manusia diharapkan dapat berbuat baik kepada sesamanya. Dengan adanya Paket Edukasi Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu) yang telah dibuat diharapkan dapat membantu sesama masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang Tuberkulosis, manfaat ini dibagikan baik dari tenaga kesehatan maupun dari seluruh lapisan masyarakat. Maka berdasarkan dari penjelasan di atas, penelitian ini harus dilaksanakan untuk membantu menekan angka kejadian Tuberkulosis pada masyarakat.

2. Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

“Bagaimana pengaruh edukasi Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu) terhadap perilaku masyarakat Dusun Kadipiro, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta tentang Tuberkulosis?”

3. Tujuan Penelitian.

A. Tujuan Umum

Tujuan penelitian yaitu mengetahui pengaruh edukasi Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu) terhadap perilaku masyarakat di Dusun Kadipiro, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

B. Tujuan Khusus.

- a) Mengetahui perilaku masyarakat di Dusun Kadipiro, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul sebelum pemberian edukasi Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu)
- b) Mengetahui perilaku masyarakat di Dusun kadipiro, Ngestiharjo, Kasihan, bantul setelah pemberian edukasi Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu).

4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terutama pada bidang ilmiah bagi ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu kesehatan dan kedokteran. Penelitian ini diharapkan sebagai salah satu upaya membantu dinas kesehatan dalam menjalankan program edukasi yaitu TOSS TB (*Tuberculosis* Obati Sampai Sembuh) sebagai media yang dapat menunjang program tersebut, membantu tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada seluruh lapisan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang Tuberkulosis dengan menggunakan Model Pemberdayaan Masyarakat Tanggap Tuberkulosis (Molya Mantu). Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi untuk perpustakaan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, khususnya perpustakaan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dan referensi bagi peneliti lain dengan tema yang sama maupun dengan variabel yang sama di kemudian hari.

5. Keaslian Penelitian.

Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya. Sebagai bahan perbandingan pada penelitian ini, berikut perbandingan penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Knowledge, Attitude, and Practice of Tuberculosis and its transmission among High School Students in Yirgacheffe Town, Gedeo Zone, Southern Ethiopia, Desalegn Tsegaw Hibstu dan Jikarno Bargo, 2016	a) Knowledge, Attitude, and Practice of Tuberculosis and its transmission b) High School Students in Yirgacheffe Town, Gedeo Zone, Southern Ethiopia	Cross-sectional	Tempat penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian, metode penelitian	Penelitian tentang pencegahan TB dan transmisinya
2.	Knowledge on tuberculosis among the members of a rural community in Myanmar, Lin KS <i>et al</i> , 2017	a) Knowledge on Tuberculosis b) Members of a rural community in Myanmar	Cross-sectional	Tempat penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian, metode penelitian	Penelitian tentang pengetahuan TB pada masyarakat
3.	Penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan	a) pendidikan kesehatan b) peningkatan pengetahuan keluarga penderita <i>Tuberculosis</i>	Cross-sectional	Tempat penelitian, variabel penelitian, waktu penelitian,	Penelitian tentang pengaruh peningkatan pengetahuan masyarakat terkait

	pengetahuan keluarga penderita <i>Tuberculosis</i> paru di lingkungan kerja puskesmas Girimarto kabupaten Wonogiri, Candra Yoga Pratama, 2017	paru di lingkungan kerja puskesmas Girimarto kabupaten Wonogiri		metode penelitian	dengan <i>Tuberculosis</i>
--	---	---	--	-------------------	----------------------------