# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Konsep Edukasi Kesehatan

### 1. Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan dari Kementerian Kesehatan RI adalah investasi jangka panjang untuk masyarakat yang lebih sehat, produktif, dan sejahtera. Dengan memahami informasi kesehatan yang benar, kita bisa mencegah penyakit, mengurangi biaya pengobatan, dan meningkatkan kualitas hidup (Kamala, 2025).

### 2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan edukasi kesehatan adalah untuk mendapatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap pentingnya kesehatan agar tercapainya perilaku menuju sehat yang optimal sehingga derajat kesehatan mental, sosial, dan fisik dapat meningkat dan terwujudnya masyarakat produktif secara ekonomi maupun sosial.

Tujuan edukasi kesehatan secara khusus dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Memperbaiki kemampuan masyarakat untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan
b. Memberikan pengaruh agar masyarakat berpikir bahwa kesehatan adalah kebutuhan utama

c. Meningkatkan penggunaan dan pengembangan sarana-prasarana kesehatan dengan tepat
d. Meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat terhadap kesehatan
e. Memiliki pemberantasan atau daya tangkal terhadap penyakit menular
f. Masyarakat memiliki kemauan terkait dengan preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), serta kuratif dan rehabilitatif (penyembuhan dan pemulihan).

## B. Konsep Tuberkulosis

### 1. Pengertian Tuberkulosis

Berdasarkan Buku Panduan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis, 2025. Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksius yang terutama menyerang parenkim paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini bersifat menahun dan ditandai dengan pembentukan granuloma serta nekrosis jaringan paru.

### 2. Penularan Tuberkulosis

Penularan terjadi ketika penderita TB aktif batuk, bersin, atau meludah, sehingga mengeluarkan droplet nuclei yang mengandung kuman TB ke udara. Droplet ini dapat bertahan di udara selama beberapa jam dan jika terhirup oleh orang lain, bakteri dapat masuk ke saluran pernapasan dan menyebabkan infeksi. Penularan paling mungkin terjadi pada kontak rutin dan erat dengan penderita aktif, terutama dalam ruangan tertutup dan kurang ventilasi. Tidak semua orang yang terpapar

bakteri TB akan terinfeksi atau sakit, karena sistem imun berperan penting dalam melawan infeksi tersebut.

**3. Gejala Tuberkulosis**

Gejala TBC umum pada anak dan dewasa adalah batuk berkepanjangan, demam lama, penurunan berat badan, keringat malam, dan lemas. Pembengkakan kelenjar lebih umum pada anak-anak, sedangkan nyeri dada dan sesak nafas lebih sering dirasakan orang dewasa pada kasus lanjut**.**

**4. Pencegahan Tuberkulosis**

Pengawas Menelan Obat (PMO) juga berperan dalam memberi tahu pasien dan masyarakat tentang cara-cara untuk mencegah dan memutus penularan TBC, melalui beberapa hal :

a. Penggunaan masker terutama di tempat ramai. Pasien TBC disarankan untuk memakai masker medis untuk mencegah penyebaran bakteri melalui droplet saat batuk atau bersin.
b. Menutup mulut dengan siku tangan atau tisu saat batuk atau bersin.
c. Mengatur ventilasi udara yang baik di rumah atau tempat tinggal untuk mengurangi akumulasi bakteri di dalam ruangan.
d. Istirahat yang cukup dan rutin berolahraga.
e. Makan makanan dengan gizi seimbang, terutama tinggi kalori dan tinggi protein.
f. Tidak membuang dahak atau meludah sembarangan.

g. Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT), bertujuan untuk mengurangi kemungkinan berkembangnya penyakit TBC menjadi aktif, terutama pada kelompok yang rentan, seperti kontak serumah pasien TBC terkonfirmasi bakteriologis, orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, atau orang yang intens berinteraksi dengan pasien TBC.
h. Vaksinasi TBC. Vaksin BCG pada bayi, walaupun ini tidak sepenuhnya melindungi dari infeksi TBC, tetapi dapat mengurangi risiko TBC paru yang berat pada anak-anak. Saat ini, telah dikembangkan vaksin TBC untuk dewasa.

**5. Tahap Pengobatan Tuberkulosis**

Pengobatan TBC merupakan salah satu upaya paling efisien untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dari bakteri penyebab TBC. Pengobatan utama TBC adalah dengan menggunakan kombinasi beberapa jenis antibiotik yang dikenal sebagai Obat Anti Tuberkulosis (OAT). OAT biasanya terdiri dari empat jenis obat utama: Rifampisin, Isoniazid, Pirazinamid, dan Etambutol.

Pengobatan TBC yang tidak sesuai standar berisiko tidak efektif dan dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, yang pada akhirnya berpotensi menyebabkan TBC resisten obat (TBC RO). Pengobatan yang tepat dan teratur akan membantu mempercepat proses penyembuhan dan mencegah penularan lebih lanjut kepada orang lain.

a) Pengobatan TBC Sensitif Obat (TBC SO)

1. Paduan OAT SO diberikan selama 6 bulan dan diminum setiap hari.
2. Obat terdiri dari:
   - 2 bulan awal: Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), dan Ethambutol (E) selama 2 bulan di tahap awal
   - 4 bulan lanjutan: Isoniazid (H) dan Rifampisin (R)
3. Paduan ini dapat diberikan pada: TBC paru, TBC di luar paru, TBC pada ODHIV, TBC pada diabetes melitus.
4. Jumlah tablet OAT SO diberikan kepada setiap pasien sesuai dengan berat badan sesuai anjuran dokter.
5. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mengingatkan pasien beserta keluarga selaku PMO bahwa pemantauan pengobatan TBC paru melalui pemeriksaan laboratorium merupakan kewajiban yang harus dilakukan. Jika pemantauan dengan pemeriksaan mikroskopis atau BTA dahak tidak dilaksanakan pada akhir bulan ke-2, bulan ke-5, serta saat pengobatan selesai, maka status akhir pengobatan akan tercatat sebagai Tidak Dievaluasi**.**

**6. Terapi Pencegahan TBC (TPT)**

TPT mencegah supaya seseorang tidak sakit TBC dan menjaga agar keluarga lain tetap sehat. Pentingnya mengkonsumsi TPT :

a. Mencegah bakteri TBC yang tidur/dorman/tidak aktif (tanpa gejala) menjadi TBC aktif
b. Mencegah TBC aktif pada orang dengan HIV
c. Mengurangi penyebaran TBC
d. Menghindari komplikasi dan pengobatan lebih lanjut bila sakit TBC

**7. Tahap Pemberian TPT pada Kontak Serumah**

Panduan tahap obat TPT dapat diberikan dalam bentuk harian maupun mingguan dengan durasi konsumsi antara 3 hingga 6 bulan. Pemberian dosis disesuaikan dengan kelompok usia pasien serta ketersediaan TPT di fasilitas pelayanan kesehatan.

**8. Pencatatan dan Pelaporan Tuberkulosis Paru**

Pengawas Menelan Obat (PMO) baik, anggota keluarga, maupun nakes lainnya wajib mencatat dan melaporkan informasi dan data terkait terduga, kasus, laboratorium, pengobatan hingga logistik TBC secara realtime ke sistem pelaporan TBC nasional untuk pemantauan epidemiologi dan pengelolaan sumber daya kesehatan.

## C. Konsep Pengawas Menelan Obat (PMO)

### 1. Pengertian Pengawas Menelan Obat (PMO)

Pengawas Minum Obat (PMO) adalah petugas yang menjamin keteraturan pengobatan agar pasien lekas sembuh dan sukses berobat (Indriani & Nurhayati, 2021).

Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian RI, PMO merupakan seseorang yang secara sukarela membantu memastikan bahwa pasien minum obat sesuai dengan dosis, frekuensi dan lama pemberian obet yang disarankan dokter

### 2. Persyaratan Pengawas Menelan Obat (PMO)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) menyebutkan bahwa persyaratan Pegawas Menelan Obat (PMO) sebagai berikut:

1. Seseorang yang dikenal, dipercaya dan disetujui, baik oleh petugas kesehatan maupun pasien, selain itu harus disegani dan dihormati pasien.
2. Seseorang yang tinggal dekat dengan pasien.
3. Bersedia membantu pasien dengan sukarela.
4. Bersedia dilatih dan atau mendapat penyuluhan bersama-sama dengan pasien.

**3. Peran Pengawas Menelan Obat (PMO)**

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) menyebutkan bahwa peran Pegawas Menelan Obat (PMO) sebagai berikut:

a. Mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan.
b. Memberikan dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur.
c. Mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan.
d. Memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien TB yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB untuk segera memeriksakan diri ke Unit Pelayanan Kesehatan. Tugas seorang PMO bukanlah untuk mengganti kewajiban pasien mengambil obat dari unit pelayanan kesehatan.

**4. Implementasi Pengawas Menelan Obat (PMO)**

Implementasi seorang PMO adalah mengawasi pasien selama pengobatan agar pasien berobat dengan teratur, memberikan motivasi kepada pasien agar mau berobat dengan teratur, mengingatkan pasien untuk berkunjung ulang ke fasilitas kesehatan (memeriksakan dahak dan mengambil obat), serta memberikan penyuluhan terhadap orangorang terdekat pasien mengenai gejala, cara pencegahan, cara penularan TB, dan menyarankan untuk memeriksakan diri kepada keluarga yang memiliki gejala seperti pasien TB (Harrol, M., & Ribka, 2020).

## D. Konsep Media Lembar Balik

### 1. Pengertian Media Lembar Balik

Media lembar balik adalah media penyampaian informasi yang berupa kumpulan gambar berseri yang dapat dibalik satu per satu, biasa disusun seperti album gambar atau kalender meja. Media ini berisi gambar di satu sisi dan penjelasan atau pesan pada sisi baliknya, sehingga memudahkan penyampai materi untuk menyampaikan informasi secara terstruktur dan menarik. Media lembar balik sering digunakan dalam edukasi kesehatan sebagai alat bantu yang praktis, ekonomis, dan efektif untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan audiens melalui visualisasi materi yang sederhana namun jelas (Syifa & Asep, 2021)

### 2. Kelebihan Media Lembar Balik

Kelebihan media lembar balik adalah dapat menarik perhatian peserta, menyajikan pesan secara ringkas dan praktis, mudah dibawa dan digunakan di mana saja (dalam/luar ruangan), memudahkan pemahaman karena kombinasi gambar dan teks, serta dapat disimpan dan digunakan berulang kali sehingga efektif untuk penyuluhan atau pembelajaran.

### 3. Kekurangan Media Lembar Balik

Kekurangan media lembar balik adalah teks/gambar sulit terlihat dari jarak jauh, tidak cocok untuk audiens besar, mudah sobek atau kusam, pengajar cenderung memunggungi audiens saat menulis, dan umumnya hanya digunakan sekali pakai

## E. Konsep Pengetahuan

### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan sumber utama peradaban bangsa, maju atau tidaknya, dan diawali dengan perhatian masyarakat terhadap ilmu pengetahuan. Hal ini dibuktikan dengan berbagai peradaban dunia yang telah menjadikan negara ini semakin beradab, berdasarkan pemikiran-pemikiran kepribadian pada saat itu. Olehk arena itu, pengetahuan sangat penting dan perlu mendapat perhatian untuk menjalanikehidupan yang lebih baik (Dila & Reza, 2021).

### 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Durriyatul, A., (2023) pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif antara lain :

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai menghafal materi yang dipelajari, yang meliputi mengingat sesuatu yang spesifik dan seluruh tubuh yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, sehingga pengetahuan adalah pengetahuan tingkat terendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang mereka menggambarkan, sebagainya.

a) Memahami (comprehension)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang objek yang diketahui dan dapat dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Mereka yang sudah

memahami subjek atau dokumen harus dapat menjelaskan, misalnya menyimpulkan, memprediksi dan dan seterusnya sampai subjek dipelajari.

b) Aplikasi (application)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan bahan yang dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat dipahami sebagai penerapan atau pengetahuan tentang hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

c) Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponennya, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih mempunyai hubungan satu sama lain. Kemampuan analitis ini diterjemahkan ke dalam penggunaan kata kerja, seperti mampu menggambarkan (membuat gambar), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

d) Sintesis (synthesis)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk membangun formula baru dari formula yang sudah ada.

e) Evaluasi (evaluation)

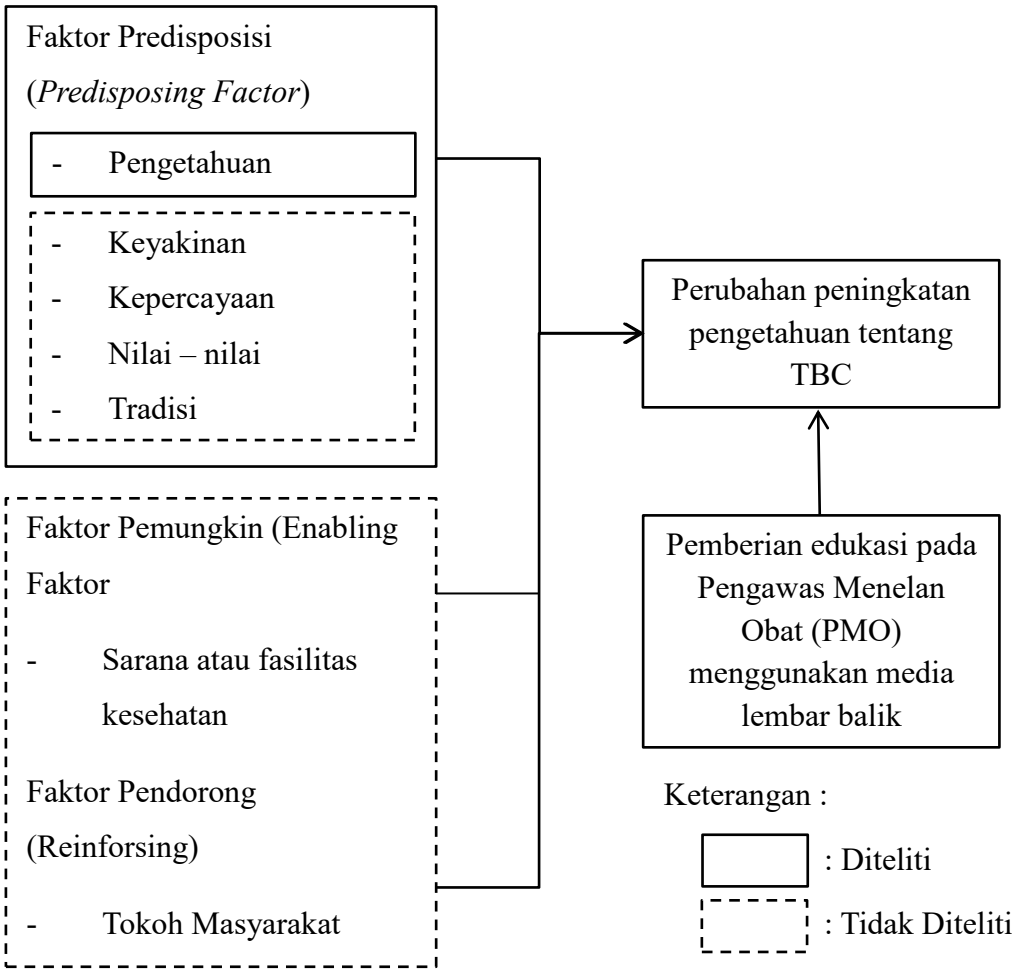
Evaluasi ini melibatkan kemampuan untuk mendemonstrasikan atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Evaluasi berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada sebelumnya

**3. Pengukuran Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo, dalam Durriyatul, A., (2023). Pengetahuan dapat diukur melalui instrumen kuesioner yang disusun berdasarkan materi penelitian, atau melalui wawancara yang dilakukan secara langsung. Tingkat kedalaman pengetahuan yang ingin diungkapkan dapat disesuaikan dengan kategori atau tahapan penilaian yang telah ditetapkan dalam desain penelitian. Ukuran tingkat pengetahuan diklasifikasikan sebagai berikut:

a. Tingkat pengetahuan baik jika responden menjawab pertanyaan dengan benar diatas 75% dari total pertanyaan dalam kuesioner.
b. Tingkat pengetahuan cukup jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar sebesar 56 – 74% dari total pertanyaan pada kuesioner.
c. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar sebesar kurang dari 55% dari total pertanyaan pada kuesioner

## F. Kerangka Konsep




**Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian**

## G. Hipotesis

H1 : Adanya pengaruh edukasi menggunakan media lembar balik terhadap pengetahuan tentang TBC pada Pengawas Menelan Obat (PMO) di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.