

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah kebutuhan dasar bagi setiap makhluk hidup. Kondisi fisik yang tidak prima tidak hanya menghambat seseorang dalam berkarya, tetapi juga dapat meningkatkan risiko kematian secara signifikan (WHO, 2021). Menurut teori H.L Blum ada empat kunci utama yang menentukan kesehatan kita diantaranya (fisik, sosial, ekonomi, budaya), perilaku atau gaya hidup, pelayanan kesehatan dan genetik. Berdasarkan keempat faktor yang dijabarkan, proporsi pengaruh terbesar terdapat pada faktor lingkungan (40%), diikuti oleh perilaku (30%), pelayanan kesehatan (20%) dan genetik (10%). Penyakit menular, atau yang sering kita sebut sebagai infeksi merupakan gangguan kesehatan yang disebabkan oleh mikroorganisme hidup seperti virus, bakteri, jamur, dan parasit. Berbeda dengan penyakit akibat paparan bahan kimia atau cedera fisik, penyakit ini bisa berpindah antarmanusia. Penularannya bisa secara langsung melalui kontak natar individu, maupun tidak langsung melalui paparan seperti air, udara, serta hewan pembawa penyakit (Asmarida and Simarmata, 2024)

Hingga kini, penyakit menular masih menjadi tantangan besar bagi kesehatan masyarakat karena dampaknya yang fatal, mulai dari tingkat kesakitan yang tinggi, kecacatan permanen, hingga kematian. Oleh karena itu, diperlukan langkah penanggulangan yang serius melalui pencegahan dan pengendalian yang lebih tepat sasaran agar hasilnya efektif dan efisien (Asmarida and Simarmata, 2024). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan

(PMK) menyampaikan bahwa Target Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2024 adalah mengurangi angka kejadian tuberkulosis menjadi 297 per 100.000 penduduk pada tahun tersebut. Di sisi lain, Perpres No. 67 Tahun 2021 menargetkan eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030, dengan target rencana yang ditetapkan dalam PMK menargetkan penurunan angka kejadian penyakit menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk. Selain itu, upaya ini juga difokuskan untuk menekan angka kematian hingga mencapai 6 jiwa per 100.000 penduduk (Kemenko PMK, 2024).

Tuberkulosis tetap menjadi tantangan kesehatan global yang signifikan hingga saat ini. Infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ini bersifat lintas generasi, menyerang mulai dari kelompok anak-anak hingga lansia, dengan angka fatalitas mencapai lebih dari satu juta jiwa per tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* tahun 2024 dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), beban kasus global pada tahun 2023 mencapai 8,2 juta, di mana sekitar 16% di antaranya menyasar kelompok usia muda (0-14 tahun). Data ini menegaskan bahwa tuberkulosis bukan lagi sekedar penyakit orang dewasa, melainkan ancaman serius bagi kesehatan anak dan remaja (World Health Organization, 2024).

Tuberkulosis tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Menurut (WHO, 2024) dalam laporan *Global Tuberculosis Report* Tahun 2024, sebagai negara dengan beban tuberkulosis terbesar di dunia, Indonesia menghadapi tantangan besar dengan estimasi 1.090.000 kasus tahunan. Tingginya angka kematian mencapai 14 jiwa per jam menegaskan tingkat kerentanan masyarakat terhadap infeksi ini. Tercatat pada tahun 2024, sebanyak

885 ribukasus telah teridentifikasi, dengan angka 496 ribu kasus terkonsentrasi pada kelompok laki-laki, 359 ribu kasus pada perempuan, dan 135 ribu kasus pada anak dengan rentang usia (0-14 tahun). Data statistik tersebut merepresentasikan urgensi penguatan strategi preventif dan intervensi klinis secara menyeluruh di Indonesia (Kemenkes, 2025).

Berdasarkan definisi WHO, (2024), masa remaja merupakan periode transisi krusial dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang mencakup rentang usia 10 hingga 19 tahun. Fase ini dipandang sebagai tahapan perkembangan manusia yang unik sekaligus momentum strategis dalam membangun fondasi kesehatan jangka panjang. Sebagai periode transisi yang kompleks, masa remaja diwarnai oleh perkembangan biologis, psikologis, dan sosial yang sangat dinamis. Kesenjangan antara kematangan fisik dengan stabilitas kognitif serta emosional sering kali memosisikan remaja sebagai kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan. Risiko ini semakin meningkat akibat tingginya intensitas interaksi sosial di lingkungan pendidikan maupun komunitas, yang jika dibarengi dengan literasi kesehatan yang memadai, akan mempercepat transmisi penyakit menular seperti tuberkulosis (Lampus and Sapulete, 2025).

Menurut Kemeskes RI, (2021), usia sekolah adalah periode dimana individu sangat aktif mengembangkan potensi diri dan berinteraksi secara intensif dengan lingkungan sosialnya, termasuk teman sebaya dan staf pengajar. Namun, secara programatik, kelompok remaja sering kali belum menjadi prioritas dalam strategi nasional pengendalian tuberkulosis. Hal ini disebabkan oleh adanya anggapan bahwa remaja bukan merupakan sumber penularan utama di tengah masyarakat. Namun, pandangan ini perlu ditinjau ulang

mengingat remaja termasuk kelompok yang aktif secara sosial dan berpotensi menjadi mata rantai penularan tuberkulosis, terutama di lingkungan sekolah dan komunitas (KJ Snow dkk, 2021).

Sebagai upaya percepatan eliminasi tuberkulosis, Kementerian Kesehatan mengimplementasikan enam strategi strategis yang berfokus pada penguatan promosi, pencegahan, optimalisasi teknologi, serta integrasi data antarfasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2025). Selaras dengan kebijakan tersebut, Kemenko PMK menetapkan target penurunan insiden 297 per 100.000 penduduk pada tahun 2024. Sasaran jangka panjang yang lebih ambisius diamanatkan dalam Perpres No. 67 Tahun 2021, yang memproyeksikan eliminasi total pada tahun 2030 dengan target angka kejadian hanya 65 kasus dan angka kematian 6 jiwa per 100.000 penduduk (Kemenko PMK, 2024).

Efektivitas pengobatan dan keberhasilan pencegahan tuberkulosis sangat ditentukan oleh tingkat pengetahuan individu, ketersediaan dukungan keluarga, serta akses terhadap informasi yang akurat. Minimnya informasi yang diterima dapat menghambat pembentukan perilaku pencegahan yang tepat. Jika kesenjangan informasi ini tidak segera diatasi, maka transmisi penyakit akan meluas, yang pada akhirnya memicu peningkatan angka kesakitan serta mortalitas secara berkelanjutan (Mardiatun., Dwi, A.S., Haqiqi, 2019).

Penyakit menular ini tidak hanya berimplikasi pada penurunan derajat kesehatan individu, tetapi juga berpotensi memicu beban sosial dan ekonomi yang signifikan jika tidak dikelola melalui penanganan yang optimal. Upaya pengendalian tuberkulosis sangat bergantung pada kemampuan sistem

kesehatan dalam menemukan kasus secara dini, melakukan pengobatan sesuai standar, serta memastikan keberhasilan pengobatan hingga tuntas. Berdasarkan jumlah kasus tuberkulosis yang dilaporkan di tingkat provinsi Bali menunjukkan variasi yang cukup besar antar kabupaten/kota. Prevalensi terendah tercatat di Kabupaten Bangli dengan 94 kasus tuberkulosis, diikuti oleh Kabupaten Klungkung dengan 200 kasus, dan Kabupaten Jembrana dengan 222 kasus temuan. Selanjutnya, Kabupaten Tabanan melaporkan 300 kasus, Kabupaten Karangasem sebanyak 349 kasus, serta Kabupaten Gianyar dengan 394 kasus tuberkulosis. Jumlah kasus yang lebih tinggi ditemukan di Kabupaten Badung dengan 802 kasus, kemudian Kabupaten Buleleng sebanyak 1.072 kasus, dan prevalensi tertinggi berada di Kota Denpasar dengan total 2.002 kasus tuberkulosis pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Menurut Dinkes Kota Denpasar, (2022), jumlah kasus Tuberkulosis yang tercatat sebanyak 1.397 kasus, terdiri dari 817 kasus pada laki-laki (58,5%) dan 580 kasus pada perempuan (41,5%). Sebagian besar kasus tuberkulosis ditemukan dan ditangani di rumah sakit, yaitu sebanyak 953 kasus (68,22%), sedangkan di seluruh puskesmas tercatat sebanyak 444 kasus (31,78%). Berdasarkan wilayah puskesmas, kasus tuberkulosis terbanyak terdapat di Kecamatan Denpasar Selatan sebanyak 140 kasus (10,02%), diikuti Denpasar Barat sebanyak 125 kasus (8,95%), Denpasar Utara sebanyak 119 kasus (8,52%), dan Denpasar Timur sebanyak 60 kasus (4,29%). Pada tingkat fasilitas kesehatan, puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi adalah Puskesmas I Denpasar Barat sebanyak 64 kasus (4,58%), diikuti Puskesmas II Denpasar

Barat sebanyak 61 kasus (4,37%), dan Puskesmas I Denpasar Selatan sebanyak 55 kasus (3,94%).

Menurut Dinkes Kota Denpasar, (2023), jumlah kasus Tuberkulosis tertinggi pada tingkat puskesmas terdapat di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat sebanyak 64 kasus (sekitar 3,44% dari total 1.858 kasus), diikuti UPTD Puskesmas II Denpasar Barat sebanyak 61 kasus (3,28%), dan UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan sebanyak 55 kasus (2,96%). Selanjutnya, jumlah kasus tuberkulosis di UPTD Puskesmas II Denpasar Utara sebanyak 45 kasus (2,42%), UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan sebanyak 40 kasus (2,15%), dan UPTD Puskesmas III Denpasar Utara sebanyak 39 kasus (2,10%). Sementara itu, jumlah kasus lebih rendah ditemukan di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara sebanyak 36 kasus (1,94%), UPTD Puskesmas I Denpasar Timur sebanyak 31 kasus (1,67%), UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan sebanyak 22 kasus (1,18%), dan yang terendah di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan sebanyak 23 kasus (1,24%) serta UPTD Puskesmas II Denpasar Timur sebanyak 29 kasus (1,56%). Data ini menunjukkan bahwa kasus tuberkulosis pada tahun 2023 paling banyak ditemukan di Puskesmas Denpasar Barat.

Menurut Dinkes Kota Denpasar, (2024) kasus Tuberkulosis yang ditemukan dan ditangani di fasilitas kesehatan sebanyak 2.002 kasus, terdiri dari 1.218 laki-laki (60,8%) dan 784 perempuan (39,2%). Kasus tuberkulosis yang ditangani di fasilitas pelayanan rumah sakit sebanyak 1.497 kasus (74,78%), sedangkan di puskesmas tercatat UPTD Puskesmas I Denpasar Barat sebanyak 46 kasus (2,30%), UPTD Puskesmas II Denpasar Barat 69 kasus (3,45%),

UPTD Puskesmas I Denpasar Utara 62 kasus (3,10%), UPTD Puskesmas II Denpasar Utara 43 kasus (2,15%), UPTD Puskesmas III Denpasar Utara 37 kasus (1,85%), UPTD Puskesmas I Denpasar Timur 44 kasus (2,20%), UPTD Puskesmas II Denpasar Timur 19 kasus (0,95%), UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan 76 (3,80%), UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan 29 kasus (1,45%), UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan 16 (0,80%), dan UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan 39 (1,95%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kasus tuberkulosis pada tahun 2024 ditangani di rumah sakit (74,78%), sedangkan kontribusi seluruh puskesmas secara keseluruhan sebesar 25,22% dari total kasus tuberkulosis di Kota Denpasar tahun 2024.

Pendidikan kesehatan sangat penting untuk promotif dan preventif. Pencegahan penularan tuberkulosis sangat penting untuk menghentikan penyebaran penyakit. Edukasi kesehatan berfungsi meningkatkan pengetahuan dan perilaku individu untuk meminimalisir risiko infeksi (Marwah *et al.*, 2024). Urgensi pendidikan kesehatan ini didasari oleh banyaknya kasus tuberkulosis yang berakar dari perilaku masyarakat yang kurang tepat, sehingga edukasi publik menjadi faktor penting dalam mencegah penyebaran penyakit secara meluas (Sarmen, 2017).

Sebagai sarana edukasi, video animasi menawarkan tampilan visual dan audio yang dinamis, menjadikan media yang efektif untuk mempermudah pemahaman siswa. Keunggulannya dalam menampilkan visual gerak memberikan daya tarik yang khas yang mampu memperjelas materi-materi rumit. Dengan menggabungkan pemaparan proses dan konsep secara visual,

media ini terbukti mampu mempengaruhi perilaku serta keterampilan sasaran penggunaannya (Handayani, Fiza and Surleni, 2022).

Media yang sering digunakan dalam memberikan edukasi kesehatan atau penyuluhan kesehatan yaitu media leaflet. Media leaflet merupakan media edukasi yang sangat praktis dan mudah dipahami oleh pembacanya, serta bentuknya yang sederhana dan praktis karena hanya berbentuk lembaran berisikan informasi, gambar dan kata-kata sehingga memudahkan leaflet dapat dibawa kemana-mana (Pakpahan *et al.*, 2021). Sebagaimana media leaflet, media video animasi juga menjadi media alternatif lain yang digunakan dalam pemberian informasi kesehatan. Daya tarik video animasi terletak pada sinergi antara elemen visual dan auditori yang mampu menstimulasi kognitif responden secara optimal. Penggunaan media ini terbukti efektif dalam memfasilitasi transfer pengetahuan karena penyampaiannya yang ringan dan menghibur. Hal ini tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga aspek afektif responden, di mana rasa nyaman dan bahagia selama edukasi dapat memperkuat retensi informasi yang diberikan (Aisah, Ismail and Margawati, 2021).

Jurnal yang berkaitan dengan judul "Perbedaan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Promosi Kesehatan Melalui Pemutaran Video Tentang CTPS" menyatakan bahwa adanya pengaruh dan perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui pemutaran video (Aryana and Wulandari, 2019). Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian dengan judul "Edukasi Peran Remaja Menggunakan Video Animasi Dalam Pencegahan Tuberculosis Paru Santri Pondok Pesantren" menunjukkan keefektifan penggunaan video animasi dalam meningkatkan

pengetahuan dan peran remaja dalam pencegahan tuberkulosis paru (Chandra *et al.*, 2024).

Beberapa jurnal lain yang terkait dengan judul “Pengaruh Media Video Animasi Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Tuberkulosis di Pulau Salibabu” yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan melalui media video secara signifikan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja mengenai pencegahan tuberkulosis di Pulau Salibabu. Peningkatan yang signifikan tersebut membuktikan bahwa penggunaan media audiovisual memiliki efektivitas tinggi dalam mengatensi, memperdalam pemahaman, serta membangun kesadaran kesehatan di kalangan remaja. Oleh karena itu, integrasi media audiovisual dapat diposisikan sebagai strategi yang unggul dalam program promosi kesehatan, baik di lingkungan sekolah maupun komunitas, khususnya di wilayah kepulauan yang memiliki tantangan geografis tersendiri (Lampus and Sapulete, 2025). Selain itu penelitian dengan judul “Evektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Video Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Terhadap Pengetahuan Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sedau Tahun 2019” edukasi kesehatan berbasis video merupakan instrumen yang efektif untuk menekan angka penularan penyakit melalui peningkatan pemahaman dan kesadaran preventif responden (Mardiatun., Dwi, A.S., Haqiqi, 2019).

SMA Negeri 11 Denpasar merupakan salah satu sekolah yang terletak di wilayah Denpasar Barat dan berada di bawah naungan UPTD Puskesmas II Denpasar Barat, yang merupakan wilayah dengan kasus tuberkulosis yang masih ditemukan dalam beberapa tahun terakhir. SMA Negeri 11 Denpasar

beralamat di Jalan Tangkuban Perahu, Padangsambian Kelod, Denpasar Barat. Adapun batas wilayah sekolah meliputi sebelah utara berbatasan dengan rumah warga, sebelah selatan berbatasan dengan Republic of Soap, sebelah timur berbatasan dengan SMP Negeri 13 Denpasar, dan sebelah barat berbatasan dengan rumah warga. Namun, terdapat perbedaan pelaksanaan program kesehatan antar sekolah di wilayah tersebut. SMA Negeri 11 Denpasar belum pernah dilaksanakan program edukasi khusus mengenai tuberkulosis sebagaimana yang telah dilakukan di sekolah lain di sekitarnya. Selain itu, inovasi dalam penggunaan media edukasi juga masih terbatas, di mana edukasi menggunakan media video animasi belum pernah diterapkan sama sekali. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam penyampaian informasi kesehatan, khususnya terkait tuberkulosis, yang berpotensi memengaruhi tingkat pengetahuan dan kesadaran siswa sebagai upaya meningkatkan pencegahan tuberkulosis.

Berdasarkan studi pendahuluan di UPTD Puskesmas II Denpasar Barat pada 25 Februari 2026, tercatat kasus tuberkulosis pada remaja usia 10–19 tahun sebanyak 5 kasus pada tahun 2023, 4 kasus pada tahun 2024, dan 5 kasus pada tahun 2025. Di wilayah kerja puskesmas tersebut terdapat beberapa sekolah negeri, yaitu SMA Negeri 4 Denpasar, SMA Negeri 11 Denpasar, dan SMA Negeri 12 Denpasar. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) terkait pencegahan penyakit menular secara umum telah berjalan. Kegiatan yang dilakukan meliputi edukasi mengenai penggunaan masker, penerapan etika batuk, serta larangan meludah sembarangan dengan memanfaatkan media seperti poster, leaflet, dan banner

sebagai sarana penyampaian informasi. Selain itu, program sekolah dan UKS yang ada di SMA Negeri 11 Denpasar meliputi pemberian tablet tambah darah secara rutin setiap bulan kepada remaja putri, pemeriksaan tekanan darah secara berkala setiap bulan, serta pemberian pertolongan pertama kepada seluruh warga sekolah. Adapun edukasi kesehatan yang telah diberikan meliputi edukasi mencuci tangan, gizi seimbang, dan bahaya narkoba. Namun, edukasi kesehatan yang secara khusus membahas perilaku remaja dalam pencegahan tuberkulosis masih terbatas. Oleh karena itu, penyampaian informasi kesehatan mengenai pencegahan tuberkulosis penting untuk dilakukan, salah satunya melalui penggunaan media video animasi sebagai sarana edukasi kesehatan yang menarik dan mudah dipahami oleh remaja.

Mengacu pada uraian latar belakang di atas, peneliti ingin mengoptimalkan pemberian edukasi dan penyuluhan kesehatan melalui media yang sederhana dan menarik seperti video animasi. Dengan demikian, peneliti berminat untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh Edukasi Kesehatan Video Animasi terhadap Perilaku Remaja dalam Pencegahan Tuberkulosis di SMA Negeri 11 Denpasar.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang ingin diteliti adalah “Apakah ada Pengaruh Edukasi Kesehatan Video Animasi terhadap Perilaku Remaja dalam Pencegahan Tuberkulosis di SMA Negeri 11 Denpasar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan video animasi terhadap perilaku remaja dalam pencegahan tuberkulosis di SMA Negeri 11 Denpasar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik remaja di SMA Negeri 11 Denpasar.
- b. Mengidentifikasi perilaku remaja dalam pencegahan tuberkulosis (pengetahuan, sikap dan tindakan) sebelum diberikan edukasi kesehatan video animasi.
- c. Mengidentifikasi perilaku remaja dalam pencegahan tuberkulosis (pengetahuan, sikap dan tindakan) setelah diberikan edukasi kesehatan video animasi.
- d. Menganalisis pengaruh edukasi kesehatan video animasi terhadap perilaku remaja dalam pencegahan tuberkulosis di SMA Negeri 11 Denpasar.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi yang memerlukan. Manfaat penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dan keperawatan, khususnya terkait pemahaman tentang penyakit tuberkulosis, faktor yang

mempengaruhi penularan, serta peran edukasi kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian tuberkulosis.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa tentang pengaruh edukasi kesehatan penyakit tuberkulosis pada anak remaja, serta berdasarkan kelemahan peneliti ini agar dapat dikembangkan dengan metode dan media yang lainnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini mampu dijadikan bahan pertimbangan atau saran bagi petugas kesehatan untuk melakukan edukasi promosi kesehatan penyakit tuberkulosis melalui media animasi untuk meningkatkan pengetahuan dikalangan masyarakat khususnya anak remaja.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat, khususnya anak dan remaja untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis.
- c. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dan pedoman bagi mahasiswa keperawatan untuk melakukan pengabdian ke masyarakat tentang edukasi kesehatan penyakit tuberkulosis.