

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Wanita Usia Subur

a. Pengertian Wanita Usia Subur

Menurut Mubarak Wahir Iqbal (2014) yang dimaksud dengan WUS adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara 20-45 tahun (dari pertama haid sampai menopause). Kesehatan reproduksi pada wanita merupakan salah satu hal yang sangat penting dan menjadi perhatian bersama karena alat reproduksi wanita merupakan suatu alat sebagai penerus keturunan, untuk itu maka harus dijaga dari berbagai penyakit.

Masalah kesuburan dan alat reproduksi merupakan hal yang perlu diketahui. Dimana usia subur ini, sangat penting menjaga personal hygiene untuk menjaga kesehatan reproduksi. Oleh karena itu WUS dianjurkan untuk merawat diri dan mengetahui tanda-tanda wanita subur

b. Perhitungan Masa Subur

Ada beberapa metode yang digunakan untuk dapat menghitung masa subur seorang wanita. Perhitungan masa subur dengan menggunakan system kalender adalah cara natural atau ilmiah yang digunakan hanya bila seorang wanita mempunyai siklus menstruasi yang teratur. Perhitungan masa usia subur ini didasarkan saat ovulasi terjadi pada hari

ke 14 dari menstruasi yang akan datang dan dikurangi 2 hari karena sperma dapat hidup selama 48 jam setelah ejakulasi serta ditambahkan 2 hari karena sel telur dapat hidup 24 jam setelah ovulasi. Salah satu manfaat perhitungan masa subur ini adalah membantu pasangan yang bermasalah dalam mendapatkan keturunan, yaitu dengan cara sebagai berikut (Mubarak,W 2004) :

1. Menilai kejadian dan waktu terjadinya ovulasi
2. Memprediksi hari-hari subur yang maksimum
3. Mengoptimalkan waktu untuk melakukan hubungan seksual untuk mendapatkan kehamilan
4. Membantu mengidentifikasi sebagian masalah infertilitas

2. Buku Saku

a. Pengertian Buku Saku

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2010), buku saku adalah buku berukuran kecil yang dapat disimpan dalam saku dan mudah dibawa kemana-mana. Buku saku yang akan dikembangkan melalui penelitian ini berukuran lebih kecil dibandingkan buku pelajaran yang beredar selama ini sehingga mudah dibawa kemana-mana. Buku saku dapat menjadi suatu alternatif untuk menyediakan media pembelajaran yang lebih bervariasi pada submateri tersebut.

Menurut Mawardi (2009) halaman pada buku saku berkisar 75 sampai 100 halaman sehingga dapat menyajikan informasi dalam jumlah yang

banyak. Pemilihan media buku saku karena buku saku dapat memuat informasi yang ingin disampaikan dalam jumlah yang banyak, mengandung unsur teks, gambar, foto dan warna, apabila disajikan dengan baik dapat menarik minat dan perhatian.

b. Karakteristik Buku Saku

Menurut Sankarto dan Endang (2008), buku saku memiliki beberapa karakteristik yaitu:

1. Jumlah halaman tidak dibatasi, minimal 24 halaman,
2. Disusun mengikuti kaidah penulisan ilmiah populer,
3. Penyajian informasi sesuai dengan kepentingan, pustaka yang dirujuk tidak dicantumkan dalam teks, tetapi dicantumkan pada akhir tulisan,
4. Dicantumkan nama penyusun.

c. Kelebihan dan Kelemahan Buku Saku

Menurut Susilana (2015) Buku Saku memiliki kelebihan dan kelemahan yaitu:

- Kelebihan buku saku
 1. Dapat menyajikan pesan atau informasi dalam jumlah yang banyak
 2. Pesan atau informasi dapat dipelajari oleh siswa sesuai dengan kebutuhan minat dan kecepatan masing-masing
 3. Dapat dipelajari kapan dan dimana saja karena mudah dibawa
 4. Akan lebih menarik apabila dilengkapi dengan gambar dan warna
 5. Perbaikan/revisi mudah dilakukan.

- **Kelemahan Buku Saku**

1. Proses pembuatannya membutuhkan waktu yang cukup lama
2. Bahan cetak yang tebal akan membosankan dan mematikan minat siswa yang membacanya
3. Apabila jilid dan kertasnya jelek, bahan cetak akan mudah rusak dan sobek.

3. Promosi Kesehatan

a. Defenisi Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah upaya perubahan/perbaikan perilaku di bidang kesehatan disertai dengan upaya mempengaruhi lingkungan atau hal-hal lain yang sangat berpengaruh terhadap perbaikan perilaku dan kualitas kesehatan. Promosi kesehatan menekankan pada upaya perubahan atau perbaikan perilaku kesehatan. Promosi kesehatan juga berarti upaya yang bersifat promotif (peningkatan) sebagai perpaduan dari upaya preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan) dalam rangkaian upaya kesehatan yang komprehensif. (Iqbal Wahid, 2012)

Promosi kesehatan merupakan proses pemberdayaan seseorang untuk meningkatkan control dan peningkatan kesehatannya. WHO menekankan bahwa promosi kesehatan merupakan suatu proses yang bertujuan memungkinkan individu meningkatkan kontrol terhadap kesehatan dan

meningkatkan kesehatannya berbasis filosofi yang jelas mengenai pemberdayaan diri sendiri (Maulana, 2009).

b. Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan

Adapun prinsip yang harus diterapkan dalam promosi kesehatan adalah sebagai berikut (Iqbal Wahid, 2012) :

1. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya, lingkup yang lebih luas dari pendidikan atau penyuluhan kesehatan
2. Promosi kesehatan adalah upaya perubahan/perbaikan perilaku di bidang kesehatan disertai upaya mempengaruhi lingkungan atau hal-hal lain yang sangat berpengaruh terhadap perbaikan perilaku dan kualitas kesehatan.
3. Promosi kesehatan juga berarti upaya yang bersifat promotif sebagai perpaduan dari upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam rangkaian upaya kesehatan yang komprehensif.
4. Promosi kesehatan, selain tetap meningkatkan pentingnya pendekatan edukatif yang selanjutnya disebut gerakan pemberdayaan masyarakat, juga perlu dibarengi dengan upaya advokasi dan bina suasana.
5. Promosi kesehatan berpatokan pada PHBS yang dikembangkan dalam lima tatanan, yaitu di rumah/tempat tinggal, disekolah, di tempat kerja, di tempat-tempat umum, dan disarana kesehatan.
6. Peran kemitraan lebih ditekankan dalam promosi kesehatan. Peran ini dilandasi oleh kesamaan, keterbukaan, dan saling memberi manfaat.

7. Promosi kesehatan juga lebih menekankan pada proses atau upaya, tanpa meremehkan arti hasil atau dampak kesehatan.

c. Tujuan Promosi Kesehatan

Menurut Maulana, 2009 , Tujuan promosi kesehatan terdiri dari tiga tingkatan yaitu:

1. Tujuan Program

Refleksi dari fase social dan epidemiologi berupa pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam periode tertentu yang berhubungan dengan status kesehatan. Tujuan program ini juga disebut tujuan jangka panjang, contohnya mortalitas akibat kecelakaan kerja pada pekerja menurun 50 % setelah promosi kesehatan berjalan lima tahun.

2. Tujuan Pendidikan

Pembelajaran yang harus dicapai agar tercapai perilaku yang diinginkan. Tujuan ini merupakan tujuan jangka menengah, contohnya : cakupan angka kunjungan ke klinik perusahaan meningkat 75% setelah promosi kesehatan berjalan tiga tahun.

3. Tujuan Perilaku

Gambaran perilaku yang akan dicapai dalam mengatasi masalah kesehatan. Tujuan ini bersifat jangka pendek, berhubungan dengan pengetahuan, sikap, tindakan, contohnya: pengetahuan pekerja tentang

tanda-tanda bahaya di tempat kerja meningkat 60% setelah promosi kesehatan berjalan 6 bulan.

d. Sasaran Promosi Kesehatan

Sasaran promosi kesehatan juga dapat dikelompokkan menurut ruang lingkungannya, yaitu tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja, tempat umum, dan institusi pelayanan kesehatan.

Sasaran promosi kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu promosi kesehatan individual dengan sasaran individu, promosi kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok, dan promosi kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas. Menurut Iqbal Wahid, (2012) Kelompok sasaran promosi kesehatan juga dibedakan menjadi tiga.

1. Sasaran primer (*primary target*)

Sasaran langsung pada masyarakat sesuai misi pemberdayaan upaya promosi kesehatan, meliputi kepala keluarga, ibu hamil/menyusui, dan anak sekolah.

2. Sasaran sekunder (*secondary target*)

Sasaran sesuai misi dukungan sosial, meliputi tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh agama para tokoh masyarakat adat. Kelompok sasaran ini diharapkan memberikan promosi kesehatan pada masyarakat disekitarnya.

3. Sasaran tersier (*tertiery target*)

Sasaran midi advokasi meliputi pembuat keputusan/penentu kebijakan, baik ditingkat pusat maupun di tingkat daerah. Kebijakan dari kelompok

ini diharapkan dapat berdampak pada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer.

e. Promosi Kesehatan Pada Wanita Usia Subur

Masalah pada wanita usia subur biasanya berupa penyakit terkait keadaan organ kelamin yang sering mengganggu, misalnya infeksi. Oleh karena itu, upaya promosi kesehatan diperlukan oleh wanita usia subur. Wanita usia subur perlu diberikan penyuluhan penyakit menular seksual (PMS) agar tidak melakukan tindakan atau perbuatan yang bisa menyebabkan penyakit tersebut, seperti gonta-ganti pasangan.

Wanita usia subur (WUS) berkisar 20-45 tahun, dimana usia ini sudah cukup matang dalam segala hal, termasuk fungsi reproduksinya. Pada masa ini, wanita usia subur harus menjaga dan memanfaatkan kesehatan reproduksinya. Wanita usia subur diupayakan mampu menekan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana, sehingga jumlah dan interval kelahiran dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi mendatang. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus memberikan penyuluhan yang benar dan dimengerti masyarakat luas.

Lingkup promosi kesehatan terhadap wanita usia subur meliputi persiapan hamil, keluarga berencana, kesehatan, kebutuhan nutrisi, dan produktivitas. Pemberian promosi kesehatan menyesuaikan dengan kemampuan klien, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, karena informasi yang diberikan bersifat pribadi dan sensitif. Wanita usia subur

juga diberikan promosi mengenai gangguan kesehatan akibat gangguan sistem reproduksi yang tidak berdiri sendiri dan dapat disebabkan oleh kondisi psikologis atau lingkungan sosial klien itu sendiri. Faktor keluarga juga turut mempengaruhi kondisi WUS. (Iqbal Wahid, 2012)

f. Metode Promosi Kesehatan

Metode diartikan sebagai cara atau pendekatan tertentu. Secara garis besar, metode dibagi menjadi dua, yaitu metode didaktif dan metode sokratik. (Iqbal Wahid, 2012)

1. Metode Didaktif

Metode ini didasarkan atau dilakukan secara satu arah. Tingkat keberhasilan metode didaktif sulit dievaluasi karena peserta didik bersifat pasif dan hanya pendidik yang aktif. Misalnya: ceramah, film, leaflet, booklet, poster dan siaran radio.

1. Metode Sokratif

Metode ini dilakukan secara dua arah. Dengan metode ini, kemungkinan antara pendidik dan peserta didik bersikap aktif dan kreatif. Misalnya: diskusi kelompok, debat, panel, forum, seminar, bermain peran, curah pendapat, demonstrasi, studi kasus, lokakarya dan penugasan perorangan.

Metode Promosi Kesehatan dapat digolongkan berdasarkan Teknik Komunikasi, Sasaran yang dicapai dan Indera penerima dari sasaran promosi. Metode berdasarkan teknik komunikasi.

1. Metode Penyuluhan Langsung

Dalam hal ini para penyuluh langsung berhadapan atau bertatap muka dengan sasaran. Termasuk disini antara lain: kunjungan rumah, pertemuan diskusi, pertemuan di balai desa pertemuan di posyandu, dll.

2. Metode Penyuluhan Tidak Langsung

Dalam hal ini para penyuluh tidak langsung berhadapan secara tatap muka dengan sasaran, tetapi ia menyampaikan pesannya dengan perantara media. Contohnya, publikasi dalam bentuk media cetak, melalui pertunjukkan film dan sebagainya berdasarkan jumlah sasaran yang dicapai.

4. Perilaku

- a. Defenisi Perilaku**

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan/tindakan seseorang dalam melakukan respons terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada dasarnya terdiri atas komponen pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan keterampilan (psikomotor). Dalam konteks ini, setiap perbuatan seseorang dalam merespons sesuatu pastilah terkonseptualisasikan dari

ketiga ranah ini. Perbuatan seseorang atau respons seseorang didasari oleh seberapa jauh pengetahuannya terhadap rangsang tersebut, bagaimana perasaan dan penerimaannya, dan seberapa besar keterampilannya dalam melaksanakan atau melakukan perbuatan yang diharapkan. (Iqbal Wahid, 2012)

Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati bahkan dipelajari. Perilaku tidak sama dengan sikap. Sikap hanya merupakan suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek dengan cara yang menunjukkan rasa suka atau tidak suka terhadap suatu objek tersebut.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perilaku manusia dapat berbentuk pasif dan aktif.

b. Proses Perubahan Perilaku

Menurut (Iqbal Wahid, 2012) , Proses perubahan perilaku mencakup lima fase berikut :

1. Fase pencairan (*unfreezing phase*), yaitu individu mulai mempertimbangkan penerimaan terhadap perubahan.
2. Fase diagnosis masalah (*problem diagnosis phase*), yaitu individu mulai mengidentifikasi segala sesuatu, baik yang mendukung maupun yang menentang perubahan.

3. Fase penentuan tujuan (*goal setting phase*), yaitu individu menentukan tujuan sesuai dengan perubahan yang diterimanya.
4. Fase tingkah laku (*new behavior phase*), yaitu individu mulai mencoba.
5. Fase pembekuan ulang (*refreezing phase*), yaitu tingkah laku individu yang permanen.

c. Cara dan Proses Perubahan Perilaku Manusia

Pembentukan perilaku merupakan bagian yang sangat penting dari usaha mengubah perilaku seseorang. Menurut Iqbal Wahid (2012) Berikut beberapa langkah mengubah perilaku.

1. Individu tersebut menyadari.

Menyadari merupakan proses identifikasi tentang apa/bagian mana yang ingin diubah dan mengapa perubahan tersebut diinginkan. Dalam hal ini perlu diingat bahwa kesadaran tersebut harus menyatakan keinginan bukan ketakutan.

2. Individu tersebut mau mengganti.

Setelah seseorang menyadari untuk mengubah perilakunya, maka proses selanjutnya yang perlu dilakukan adalah mengganti. Mengganti merupakan proses melawan bentuk keyakinan, pemikiran, dan perasaan yang diyakini salah.

3. Individu tersebut mau mengintropeksi.

Intropeksi merupakan proses penilaian mengenai apa yang sudah diraih dan apalagi yang perlu diperlukan. Di samping itu, intropeksi

berguna untuk mendeteksi kadar pemakluman diri yang mungkin masih tetap ada dalam diri seseorang hanya karena lupa membuat elaborasi, analogi, atau interpretasi dalam memahami dan melaksanakan.

4. Kesungguhan.

Menusia merupakan individu yang mempunyai sikap, kepribadian, dan latar belakang sosial ekonomi yang berbeda, sehingga perlu kesungguhan dari berbagai komponen masyarakat untuk ikut andil dalam mengubah perilaku.

5. Diawali dari lingkungan keluarga.

Peran orang tua sangat membantu untuk menjelaskan serta memberikan contoh mengenai apa yang sebaiknya dilakukan dan apa yang tidak.

6. Melalui pemberian penyuluhan.

Penyuluhan yang diberikan harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan dan budaya.

d. Ciri-Ciri Perubahan Perilaku

Moh Surya (1997) mengemukakan delapan ciri perubahan perilaku yaitu sebagai berikut :

1. Perubahan yang disadari dan disengaja (intensional)

Perubahan perilaku yang terjadi merupakan usaha sadar dan disengaja oleh individu yang disengaja oleh individu yang bersangkutan. Begitu juga dengan hasil-hasilnya, individu yang bersangkutan menyadari

bahwa telah terjadi perubahan dalam dirinya dibanding sebelum dia mengikuti suatu proses belajar.

2. Perubahan yang berkesinambungan (kontinu).

Bertambahnya pengetahuan atau keterampilan yang dimiliki pada dasarnya merupakan kelanjutan dari pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh sebelumnya. Begitu juga pengetahuan, sikap dan keterampilan yang telah diperoleh akan menjadi dasar bagi pengembangan pengetahuan, sikap, dan keterampilan berikutnya.

3. Perubahan yang fungsional.

Setiap perubahan perilaku yang terjadi dapat dimanfaatkan untuk kepentingan hidup individu yang bersangkutan, baik untuk kepentingan masa sekarang maupun masa akan datang.

4. Perubahan yang bersifat positif.

Perubahan perilaku yang terjadi bersifat normatif dan menunjukkan ke arah kemajuan.

5. Perubahan yang bersifat aktif.

Untuk memperoleh perilaku baru, individu berupaya aktif melakukan perubahan.

6. Perubahan yang bersifat permanen.

Perubahan perilaku yang diperoleh dari proses belajar cenderung menetap dan menjadi bagian yang melekat dalam dirinya.

7. Perubahan yang bertujuan dan terarah.

Individu melakukan kegiatan belajar pasti ada tujuan yang ingin dicapai, baik tujuan jangka pendek, jangka menengah, maupun jangka panjang.

8. Perubahan perilaku secara keseluruhan.

Perubahan perilaku belajar bukan hanya sekedar memperoleh pengetahuan semata, tetapi termasuk memperoleh perubahan sikap dan keterampilannya (Iqbal Wahid, 2012)

e. Waktu Yang Dibutuhkan Untuk Perubahan Perilaku

Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk membentuk kebiasaan baru? Ada yang berkata 1 bulan, ada yang 90 hari, ada yang 21 hari, dan seterusnya.

Rata-rata, dibutuhkan lebih dari 2 bulan sebelum perilaku baru menjadi otomatis, tepatnya 66 hari. Dan berapa lama kebiasaan baru terbentuk dapat sangat bervariasi tergantung pada perilaku, orang, dan keadaan. Dalam studi Lally, butuh waktu antara 18 hari hingga 254 hari bagi orang untuk membentuk kebiasaan baru. (Kompas.com , 2018)

5. Tuberculosis (TBC)

a. Defenisi Tuberculosis

TBC atau yang juga dikenal dengan sebutan tuberculosis adalah infeksi yang disebabkan oleh basil tahan asam (BTA) *mycobacterium tuberculosis*. TBC merupakan penyakit menular dan bisa menyerang siapa

saja. Organ tubuh yang biasanya menjadi sasaran yang paling banyak ditemui ialah paru-paru sehingga kemudian disebut tuberculosis paru. Namun demikian, TBC juga bisa menyerang organ tubuh lainnya. TBC yang khusus menyerang paru ini disebut sebagai TBC pulmonal atau TBC paru dan menyerang organ-organ lainnya disebut TBC non-pulmonal.

Tuberculosis adalah suatu infeksi menular dan bisa berakibat fatal, disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, *mycobacterium bovis*, atau *mycobacterium africanum*. Penyakit TBC merupakan penyakit menahun kronis (berlangsung lama). Penderita yang paling sering ialah orang-orang yang berusia antara 15-35 tahun, terutama mereka yang bertubuh lemah, kurang gizi, atau tinggal satu rumah dan berdesak-desakan bersama penderita TBC. Penyakit ini adalah salah satu penyakit tertua yang diketahui menyerang manusia. Jika diterapi dengan benar, TBC dapat disembuhkan. Tanpa terapi penyakit ini mengakibatkan kematian dalam lima tahun pertama pada lebih dari setengah kasus. (Septi Shinta, 2011)

b. Jenis Penyakit Tuberculosis

Menurut Misnadiarty, 2007 Penyakit tuberculosis (TBC) terdiri atas 2 golongan besar, yaitu :

1. TB Paru (TB Pada Organ Paru-Paru)
2. TB Ekstra Paru (TB Pada Organ Tubuh Selain Paru) :
 - a. Tuberkulosis Milier
 - b. Tuberkulosis Sistem Saraf Pusat

- c. Tuberkulosis Empyema Dan Bronchopleural
- d. Tuberculosis Pericarditis
- e. Tuberkulosis Skelet/Tulang
- f. Tuberculosis Genitourinary/Saluran Kemih
- g. Tuberkulosis Gastiourtestinal
- h. Tuberkulosis Peritonitis
- i. Tuberkulosis Lymphadenitis
- j. Tuberculosis Cutan/Kulit
- k. Tuberculosis Laringitis
- l. Tuberculosis Otitis

c. Cara Penularan Tuberculosis

Tuberculosis adalah penyakit infeksi yang umumnya menimbulkan tanda-tanda dan gejala yang sangat bervariasi pada masing-masing penderita, mulai dari tanpa gejala hingga gejala yang sangat akut dan hanya beberapa bulan setelah diketahui sehat hingga beberapa tahun sering tidak ada hubungan antara lama sakit maupun luasnya penyakit, secara klinis. Tanda-tanda dan gejala penderita TBC yaitu : malaise, berat badan menurun, keringat malam, batuk-batuk lama lebih dari dua minggu, dahak bercampur darah.

Kuman M. Tuberculosis pada penderita TB Paru dapat dilihat langsung dengan mikroskop pada sedian dahaknya (BTA positif) sangat terinfeksi. Sedangkan penderita yang kumannya tidak dapat dilihat langsung dengan mikroskop pada sedian dahaknya (BTA negatif) dan

sangat kurang menular. Penderita TB BTA positif mengeluarkan kuman-kuman diudara dalam bentuk droplet yang sangat kecil pada waktu bersin atau batuk. Droplet yang mengandung kuman inidapat terhisap orang lain. Jika kuman tersebut sudah menetap dalam paru orang yang menghirupnya kuman mulai membelah diri (berkembang biak) dan terjadi infeksi. Orang yang serumah dengan penderita TB BTA positif adalah orang yang besar kemungkinan terpapar kuman tuberculosis. (Soekidjo notoadmodjo, 2007)

Penyakit tuberculosis yang disebabkan oleh kuman mycobacterium tuberculosis ditularkan melalui udara (droplet nuclei) saat seorang pasien TBC batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut terhirup oleh orang lain saat bernafas. Bila penderita batuk, bersin, atau berbicara saat berhadapan dengan orang lain, basil tuberculosis tersembur atau terhisap kedalam paru-paru orang sehat. Masa inkubasinya selama 3-6 bulan (widoyono 2008)

d. Program Penanggulangan Tuberkulosis

Sampai saat ini program TB paru belum dapat menjangkau seluruh puskesmas yang ada. Hal ini dikarenakan belum ada keseragaman pengobatan dan system pencatatan pelaporan di semua unit pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta sehingga diperlukan adanya kerja sama semua pihak yang terkait dalam pemberantas TBC. Dalam penanggulang TBC mempunyai 2 tujuan yaitu (soekidjo notoadmodjo 2011).

a. Tujuan jangka panjang

Memutuskan rantai penularan sehingga penyakit TBC paru tidak lagi merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia.

b. Tujuan jangka pendek

1. Tercapainya kesembuhan minimal 85 % penderita baru BTA positif yang ditemukan.
2. Tercapainya cakupan penemuan semua penderita secara bertahap.
3. Tercegahnya resistensi obat TBC di masyarakat
4. Mengurangi penderita manusia akibat penyakit TBC.

Untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut kegiatan yang dilaksanakan dalam menanggulangi TBC meliputi :

1. Komponen diagnosis

- a. Deteksi penderita di poliklinik
- b. Penegakan diagnosis secara laboratorium

2. Komponen pengobatan

Pengobatan yang cukup dan tepat

3. Melacak penderita lalai berobat 2 hari
4. Penyuluhan kepada penderita TBC dan masyarakat

e. Gejala Tuberkulosis

Menurut Septi Shinta, 2011 Gejala yang muncul akibat serangan TBC ini berbeda-beda, tergantung pada usia penderita. Gejala TBC yang tampak pada orang dewasa adalah sebagai berikut :

1. Batuk terus-menerus dengan dahak selama 3 minggu lebih
2. Kadang-kadang dahak yang keluar bercampur dengan darah
3. Sesak nafas dan rasa nyeri di dada
4. Badan lemah, nafsu makan menurun, dan berat badan juga menurun.
5. Keringat malam hari walaupun tanpa aktivitas
6. Demam meriang (demam ringan) lebih dari sebulan.

Disamping beberapa gejala diatas, masih terdapat gejala khusus yang bisa kita kenali, yaitu :

1. Bila terjadi sumbatan sebagai bronkus (saluran yang menuju ke paru-paru) akibat penekanan kelenjar getah bening yang membesar, akan menimbulkan suara “mengi” (suara nafas melemah) yang disertai sesak.
2. Kalau ada cairan di rongga *pleura* (pembungkus paru-paru) dapat disertai dengan keluhan sakit dada
3. Bila mengenai tulang, maka akan terjadi gejala seperti infeksi tulang yang pada suatu saat dapat membentuk saluran dan akan bermuara pada kulit di atasnya.
4. Pada anak-anak dapat mengenai otak (lapisan pembungkus otak) dan disebut sebagai *meningitis* (radang selaput otak).

5. Adanya scophuloderma atau TBC kulit (seperti koreng yang kronis dan tak kunjung sembuh)
6. Adanya phlyctermular conjungtivitis (kadang di mata ada merah, lalu ada bintik putih)
7. Adanya specific lymphadenopathy (pembesaran kelenjar getah bening di leher)
8. Pada TBC, biasanya kelenjar yang membesar akan berderet atau lebih dari satu.

f. Diagnosis Tuberculosis

Yang menjadi petunjuk awal dari TBC adalah foto rontgen dada. Penyakit ini tampak sebagai daerah putih yang bentuknya tidak teratur dengan latar belakang hitam. Hasil foto juga menunjukkan efusi pleura atau pembesaran jantung (perikarditis).

Pemeriksaan diagnostik untuk TBC adalah sebagai berikut :

1. Tes kulit *tuberkulin*, disuntikkan sejumlah kecil protein yang bersal dari bakteri TBC ke dalam lapisan kulit (biasanya di lengan). Dua hari kemudian dilakukan pengamatan pada daerah suntikan, jika terjadi pembengkakan dan kemerahan, maka hasilnya adalah positif.
2. Pemeriksaan dahak, cairan tubuh atau jaringan yang terinfeksi. Dengan sebuah jarum diambil contoh cairan dada, perut, sendi, atau sekitar jantung. Mungkin perlu dilakukan *biopsi* untu memperoleh contoh jaringan yang terinfeksi.

Pemeriksaan dahak harus dilakukan selama 3 kali selama 2 hari yang dikenal dengan istilah SPS (sewaktu, pagi, sewaktu). Pada sewaktu (hari pertama), dahak penderita diperiksa di laboratorium. Pada pagi (hari kedua), sehabis bangun tidur pada malam harinya, dahak penderita ditampung di pot kecil yang diberi oleh petugas laboratorium, ditutup rapat, dan dibawa ke laboratorium untuk di periksa. Sewaktu (hari ketiga), dahak penderita dikeluarkan lagi di laboratorium (penderita datang ke laboratorium) untuk diperiksa. Jika hasilnya positif, orang tersebut dapat dipastikan menderita penyakit TBC. (Muhamad Nizar , 2017)

g. Pengobatan Tuberculosis

Pengobatan tuberculosis paru menggunakan obat anti tuberkulosis (OAT) dengan metode directly observed treatment ahortcourse (DOTS) yaitu (widoyono.Dr.2008)

1. Tahap pemula diberikan setiap hari selama 2 bulan :

- a. INH : 300 mg-1 tablet
- b. Rifampisin : 250 mg-1 kaplet
- c. Pirazinamid : 1500 (3 kaplet @ 500 mg)
- d. Etambunol : 750-3 kaplet (@ 250 mg)

Obat tersebut diminum setiap hari secara intensif sebanyak 60 kali.

2. Tahap lanjut diberikan 3 kali dalam seminggu selama 4 bulan

- a. INH : 60 mg-2 tablet (300 mg)

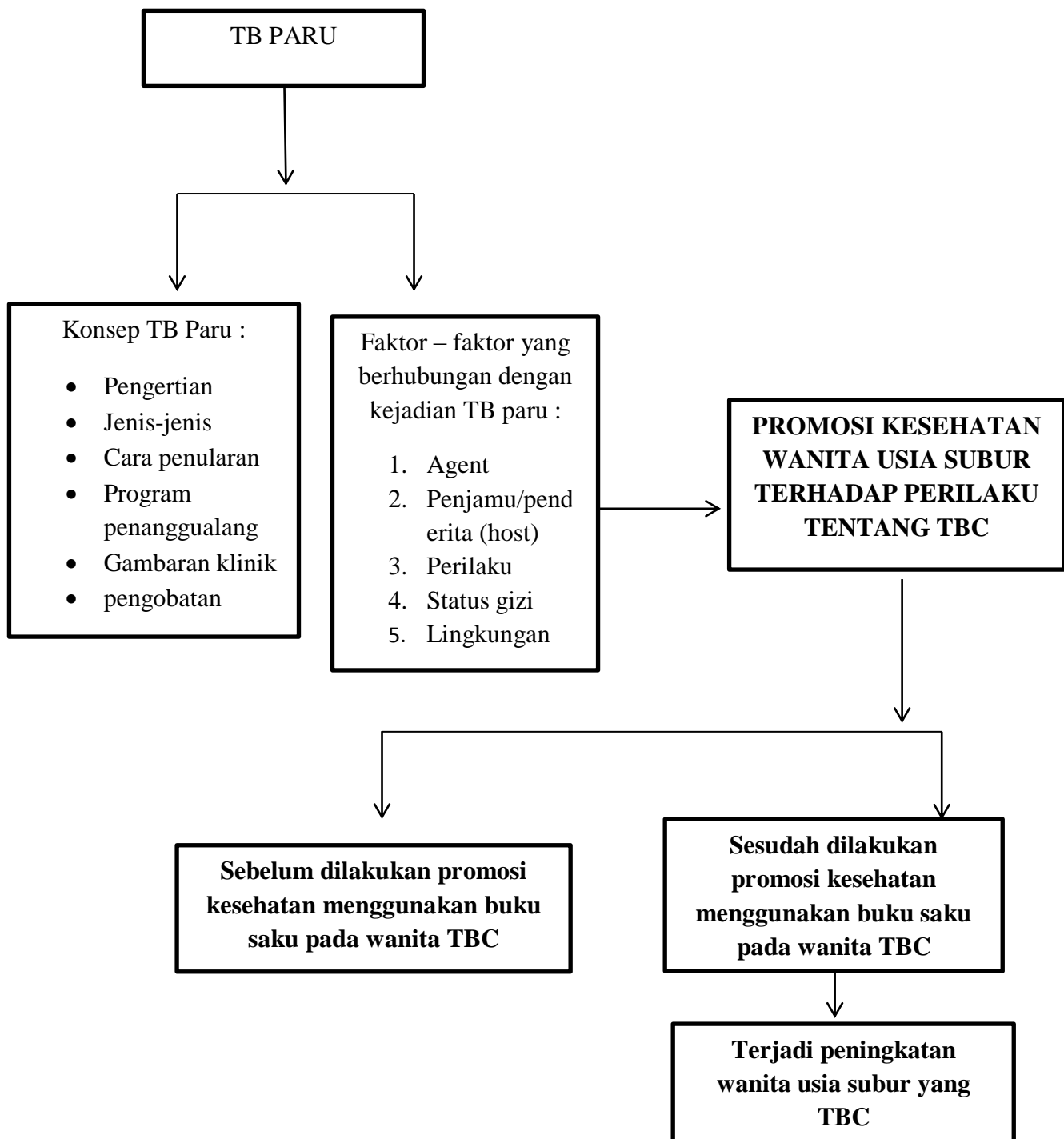
b. Rifampisin : 450 mg-1 kaplet

Obat tersebut diminum 3 kali seminggu sebanyak 54 kali.

B. Kerangka Teori

Adapun yang menjadi kerangka teori dalam penelitian tentang Efektivitas promosi kesehatan menggunakan buku saku terhadap perilaku wanita usia subur (WUS) yang TBC di Puskesmas Tanjung Rejo Sei Tuan Percut pada tahun 2019.

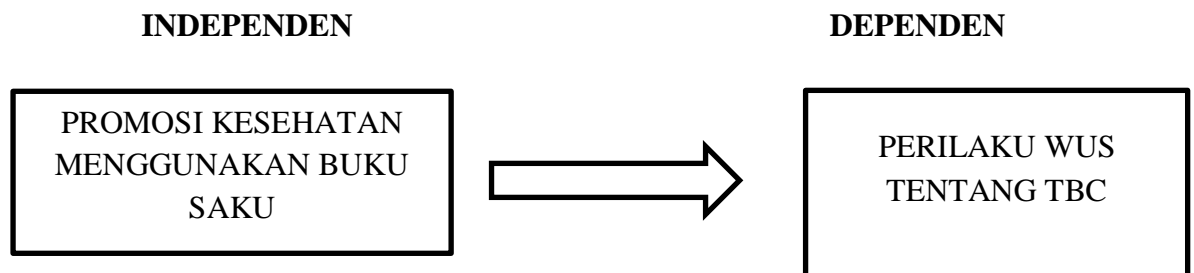
Gambar 2.1 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep Penelitian

Adapun yang menjadi kerangka konsep dalam penelitian tentang Efektivitas promosi kesehatan menggunakan buku saku terhadap perilaku wanita usia subur (WUS) yang TBC di Puskesmas Tanjung Rejo Sei Tuan Percut pada tahun 2019.

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Promosi kesehatan menggunakan buku saku lebih efektif terhadap perilaku wanita usia subur (WUS) yang TBC di Puskesmas Tanjung Rejo Sei Tuan Percut pada tahun 2019.