

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis atau yang biasa disebut dengan TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Kuman tersebut masuk melalui udara yang kemudian masuk ke dalam pernapasan lalu ke paru-paru dan menjalar ke bagian tubuh lainnya. Indonesia adalah salah satu negara dengan jumlah kasus TBC terbanyak dengan urutan ketiga di dunia setelah India dan China. Pada tahun 2018 kasus TBC di Indonesia mencapai 842.000, 442.000 diantaranya melapor dan 400.000 lainnya tidak melapor atau tidak terdiagnosa. Penderita TBC Paru terdiri atas 492.000 laki-laki, 349.000 perempuan, dan sekitar 49.000 diantaranya anak-anak.<sup>1</sup>

Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia (2018), pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus TBC Paru sebesar 443.704 kasus, di mana angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu sebanyak 360.565 kasus<sup>2</sup>. Salah satu di Indonesia yang mempunyai kasus TBC Paru di atas angka prevalensi yaitu DKI Jakarta. Dari data Badan Pusat Statistik DKI Jakarta (2019), jumlah penderita Tuberkulosis di DKI Jakarta di tahun 2018 sebanyak 32.570 jiwa atau kurang lebih 0,3% dari jumlah penduduk DKI Jakarta. Pada

<sup>1</sup> WHO. 2018. Global Tuberculosis Report 2018. Geneva: World Health Organization.

<sup>2</sup> Kemenkes, 2018. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tentang Tubekulosis. Infodatin. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

tahun 2015 total penduduk DKI Jakarta yang menderita tuberkulosis hanya 23.133, akan tetapi jumlah ini terus melonjak setiap tahunnya sampai tahun 2018 dengan rata-rata peningkatantahunan sebesar 3.145, dengan peningkatan tertinggi padatahun 2016 dengan peningkatan sebesar 5.259.<sup>3</sup>

Pemerintah Indonesia menyusun dokumen Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024<sup>4</sup>. Tahun 2020-2024 merupakan periode yang sangat krusial untuk percepatan menuju eliminasi Tuberkulosis tahun 2030. Strategi Nasional dikembangkan dengan menggunakan pendekatan 'kerangka yang berpusat pada masyarakat' yang mencakup perencanaan program berbasis data (berbasis bukti), penentuan prioritas masalah, dan identifikasi intervensi yang tepat. Program TB Nasional memiliki 6 (enam) strategi utama yang menasar tiga karakteristik kelompok masyarakat sesuai dengan kesinambungan layanan TB, yaitu: (1) orang dengan/atau gejala TB yang pernah/belum mendapatkan pelayanan kesehatan; (2) orang yang datang dengan TB tetapi tidak terdiagnosis atau dilaporkan; (3) orang yang melaporkan kasus TB tetapi tidak mendapatkan pengobatan.

WHO menyatakan bahwa terdapat sekitar 1,6 juta orang di dunia meninggal akibat TBC<sup>5</sup>. Sedangkan Kemenkes, menyatakan bahwa di Indonesia pada tahun 2021 tercatat 443.235 orang dan meningkat pada tahun 2022 sebesar

<sup>3</sup> BPS D KI Jakarta. 2019. Kasus Penyakit Menular di DKI Jakarta. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

<sup>4</sup> Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Kemenkes 2020.

<sup>5</sup> TBC. World Health Organization. 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>. Di akses 1 Mei 2023.

717.941 orang meninggal akibat TBC. Kemudian, pada data sementara tahun 2023 terdapat 118.438 kasus TBC. Adapun 2 (dua) karakteristik jenis pasien, yaitu TBC Baru dan TBC Kambuh. TBC Baru ialah pasien yang belum pernah mendapatkan pengobatan TBC sebelumnya, ataupun pasien tersebut sudah pernah mendapatkan obat anti TBC atau yang dapat disebut OAT, tidak sampai satu bulan, serta dengan hasil dahak yang negatif TBC. Sedangkan, TBC Kambuh ialah pasien yang sebelumnya telah sembuh tapi kembali lagi berobat dengan hasil pemeriksaan bahwa dahak positif.

TBC sendiri mempunyai dampak bagi penderitanya, yaitu pasien akan mengalami beberapa gangguan seperti demam, gangguan pernapasan, batuk berdahak kronis, berkeringat tanpa adanya sebab di malam hari, nyeri dada, serta penurunan nafsu makan. Gejala-gejala tersebut bisa menurunkan produktivitas bahkan kematian di penderitanya. Selain itu, TBC Paru juga bisa ditinjau menggunakan konjungtiva mata atau kulit pucat karena mengalami kurang darah, badan terlihat kurus atau berat badan yang perlahan menurun.

Dalam peraturan Presiden No. 67 tahun 2021 tentang penanggulangan TBC, pemerintah menargetkan penurunan kasus TBC menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk agar mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030<sup>6</sup>. Pemerintah berupaya mempercepat pencegahan penyakit TBC di Indonesia dengan menyelenggarakan Program Rumah Harapan serta Rumah Singgah dengan membangun rumahsehat untuk salah satu keluarga yang tertular. Letaknya di Jalan Senen Dalam IV, Gang Buaya, Senen, Jakarta Pusat Program ini adalah

---

<sup>6</sup> KEMENKO PMK. 2023. Program Rumah Harapan Wujud Kolaborasi Seluruh Pihak.

kolaborasi dari pemerintah pusat, daerah, serta Lembaga non-pemerintah seperti Badan Pengabdian Profesi Ikatan Arsitek Indonesia Nasional, Yayasan Arsitek Hijau Nusantara, Dompot Duafa, Lembaga Amil Zakar Muhammadiyah, dan juga Perhimpunan Organisasi Pasien TBC Indonesia.

Pada Januari hingga awal Maret 2022, Jakarta Selatan mencatat sebanyak 5.200 masyarakat mengidap TBC, tercatat 10 Kecamatan di wilayah Jakarta Selatan. Selama tahun 2022 fasilitas kesehatan di Jakarta Selatan telah melakukan pemeriksaan terhadap 50.552 orang yang terduga TBC. Kader PKK sebagai garda terdepan yang berhadapan langsung dengan masyarakat, ikut aktif dalam mensosialisasikan tentang pola hidup bersih dan sehat pada masyarakat. Kantor Kecamatan Mampang Prapatan melakukan pemeriksaan IVA Test atau Inspeksi Visual Asetat untuk mendeteksi kanker leher rahim yang dilakukan para Kader PKK dalam melakukan sosialisasi tentang TBC dan pemeriksaan dahak.

Tidak jarang ditemukannya kasus pasien TBC dipemukiman warga atau di luar fasilitas kesehatan. Upaya ini dilakukan karena tidak semua pasien mempunyai keluhan dan gejala yang sama. Kegiatan ini dapat dilaksanakan dengan memberdayakan dan melibatkan peran dari tenaga kesehatan yang ada di suatu wilayah antara lain Kader Kesehatan, Kader dari Posyandu, Posbindu, POS TBC Desa, Poskedes, Polindes, Kader Organisasi Kemasyarakatan, Babinsa, dan Kelompok Peduli TBC lainnya.

Indonesia sendiri memiliki jumlah kasus tertinggi di antara kelompok usia produktif, terutama yang berusia 45 hingga 54 tahun. Kebanyakan orang

dalam kelompok usia ini bekerja. Pemerintah telah menitikberatkan pada pencegahan TB di kalangan pekerja melalui Permenkes No. 67 Tahun 2016 tentang Pengendalian TB dan Permenaker Permenaker No. 13 Tahun 2002 tentang Pengendalian TB di Tempat Kerja. Sementara itu, jumlah maksimum kasus TB resistan obat menurut jenis pekerjaan adalah 751 wiraswasta, 635 pekerja dan 564 pegawai swasta BUMN atau BUMD pada tahun 2022.

Dalam penanggulangan TBC dilakukan sesuai dengan Rencana Strategi Nasional TBC 2020 – 2024<sup>7</sup>. Rencana strategi ini dilakukan untuk mencapai target Eliminasi TBC 2030, berikut strategi yang akan dilakukan Pertama dalam penerbitan Peraturan Presiden tentang Penanggulangan Tuberkulosis diharapkan dapat memperkokoh dukungan seluruh jajaran masyarakat termasuk Pemerintah. Kedua, mengupayakan perjanjian kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan berbagai kementerian/lembaga untuk memperkokoh peran dan dukungan lintas sektor. Ketiga, integrasi penanganan TBC dengan stunting di 160 kabupaten/kota. Dan keempat, digitalisasi pemantauan minum obat pasien TBC dan penerapan mekanisme agar pasien TBC dapat berobat sampai sehat kembali.

Pada program Tuberkulosis perlu meningkatkan penemuan kasus TBC (16.700 kasus per minggu) untuk mencapai 90% target penemuan masalah tahun 2023 dan mengoptimalkan penggunaan SITB di seluruh fasyankes seiring dengan peningkatan konektivitas SITB dengan software lainnya<sup>8</sup>. Kemudian

---

<sup>7</sup> Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Kemenkes 2020.

<sup>8</sup> Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. Kemenkes 2023.

melakukan pemeriksaan hubungan serumah dan kontak erat dan skrining TBC pada populasi berisiko sebagai upaya perluasan inovasi masalah TBC, perluasan cakupan pemberian TPT di semua kelompok sasaran TPT, menyepakati sasaran penemuan perkara TBC 2023 di kabupaten/kota dan fasyankes, mempererat kolaborasi menggunakan mitra pemerintah pada upaya mengatasi permasalahan TBC khususnya komunitas serta organisasi profesi, menjamin ketersediaan obat serta logistik secara berkelanjutan baik logistik OAT juga Non-OAT, akselerasi pelaksanaan serta penyerapan anggaran aktivitas bersumber dana The Dunia Fund Komponen TBC, dan gunakan momen TBC day buat kampanye yang lebih efektif dengan menggunakan cara-cara baru yang lebih segar dengan moto “*Yes, We can End TBC*”. Angka keberhasilan pengobatan TBC sensitif obat di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 85%, paling tinggi serta ada pada energi profesional medis 79%, tenaga profesional non medis 78%, PNS 73%, kemudian disusul dengan yang lain. Sementara angka keberhasilan pengobatan TBC resisten obat di Indonesia tahun pada 2022 secara awam keberhasilannya 55%. dari nomor tadi yang paling tinggi adalah tenaga profesional medis 75%, tenaga profesional non medis 67%, pengajar atau dosen 66%, diikuti profesi yang lainnya. Dalam Strategi Nasional Eliminasi TBC yang tertuang pada Perpres nomor 67 tahun 2021 perihal Penanggulangan Tuberkulosis terdapat sejumlah strategi mengatasi TBC pada Indonesia. Mulai dari penguatan komitmen, peningkatan akses layanan TBC, optimalisasi upaya promosi serta pencegahan TBC.

Dinas Kesehatan provinsi DKI Jakarta sudah melakukan kegiatan penyuluhan mengenai TBC di seluruh instansi kesehatan di Provinsi DKI Jakarta dari bulan Maret 2023. Selain itu, pada bulan yang sama akan dilaksanakan Gebyar Skrining oleh Tim Jakarta Beraksi dengan mengunjungi 10 sampai 15 rumah atau sekitar 30 sampai 50 orang dalam sehari. Aksi tersebut dilakukan untuk mengoptimalkan penemuan kasus TBC di DKI Jakarta yang tidak terduga. Upaya penemuan ini juga dilakukan melalui Skrining TBC di Lapas/Rutan, Sekolah, Panti Sosial, dan pekerja. Pemerintah DKI Jakarta akan terus memfokuskan upaya pencegahan stunting dan TBC. Mulai dari skrining dan kegiatan penyuluhan bagi masyarakat.

Merawat pasien TBC dibutuhkan pengetahuan yang baik seperti pada saat akan melakukan perawatan kesehatan atau pada saat melakukan pencegahan penyebaran penyakit. Pengetahuan tentang penyakit TBC ini juga sangat penting agar pasien dapat mengetahui apa yang harus diperhatikan saat sudah tertular, serta dapat meminimalisir penularan TBC di lingkungan sekitarnya. Jika pasien sudah tau apa saja yang diperlukan saat menjadi pasien TBC, pasien tersebut harus patuh dalam meminum obat. Salah satu faktor penting agar pengobatan terhadap penyakit TBC adalah kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Selain itu ada faktor lainnya yaitu melalui komunikasi terhadap seseorang yang merawat, terlebih lagi dengan fasilitas kesehatan dan kenyamanan pasien.

Puskesmas Kelurahan Bangka Jakarta Selatan menjadi salah satu puskesmas yang aktif dalam kampanye TBC dalam meningkatkan kesadaran

masyarakat dengan melakukan kegiatan penyuluhan dan program yang dimiliki puskesmas.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah Puskesmas Kelurahan Bangka karena peneliti ingin mengetahui Strategi Komunikasi Kelurahan Bangka dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit menular Tuberkulosis (TBC).

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berlandaskan latar belakang pada di atas tersebut, peneliti menetapkan rumusan penelitian yaitu : “Bagaimana Strategi Komunikasi Puskesmas Kelurahan Bangka Jakarta Selatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit menular TBC?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang tertulis di atas, dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai oleh peneliti ini ialah untuk mengetahui Strategi Komunikasi Puskesmas Kelurahan Bangka Jakarta Selatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit menular TBC.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan yang telah dirumuskan di atas, manfaat yang diharapkan penelitian ini adalah sebagai berikut :



## 1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dimanfaatkan untuk menambah referensi atau bahan penelitian lanjutan yang lebih mendalam pada masa yang akan datang. Serta hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman terkait penyakit TBC yang menular.

## 2) Manfaat Praktis

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini semoga dapat dijadikan sumber bacaan atau masukan khususnya bagi mahasiswa Ilmu Komunikasi lainnya dan bertambahnya pengetahuan yang baik seperti pada saat akan melakukan perawatan kesehatan atau untuk melakukan pencegahan penyebaran penyakit.

### a. Bagi Penulis

Dapat bertambahnya wawasan serta pengalaman secara langsung tentang bagaimana Strategi Komunikasi yang baik dan mampu menarik perhatian masyarakat.

### b. Bagi Universitas

Dalam penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi atau bahan bacaan sebagai bahan penelitian lanjutan yang lebih mendalam pada masa yang akan datang nanti.

### c. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi bagi masyarakat dalam meningkatkan kesadaran agar lebih dapat meningkatkan kepatuhan pasien

dalam pengobatan dan juga meminimalisir terjadinya penularan TBC pada keluarga atau lingkungan sekitar pasien TBC.

### **1.5 Sistematika Penulisan**

Untuk mempermudah melihat dan mengetahui topik pembahasan yang ada pada Skripsi ini secara menyeluruh, maka diperlukan sistematika yang merupakan kerangka dan pedoman penulisan skripsi. Teknik penulisan skripsi memiliki 5 bagian, yaitu 1) PENDAHULUAN, 2) KAJIAN PUSTAKA, 3) METODOLOGI PENELITIAN, 4) HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, 5) KESIMPULAN, yaitu :

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bagian Bab I, menjelaskan tentang latar belakang masalah dari peneliti dan rumusan masalah, serta tujuan penelitian yang dimana penulis ingin mengetahui bagaimana strategi komunikasi Puskesmas Kelurahan Bangka Jakarta Selatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit menular TBC. Selain itu, juga terdapat manfaat penelitian berupa manfaat praktis dan akademis, serta terdapat sistematika pada penulisan sebagai bagian dari rancangan penelitian.

#### **BAB II KAJIAN PUSTAKA**

Pada bagian Bab II, memuat tentang tinjauan pustaka. Di mana dalam tinjauan pustaka ini berisi tentang kajian penelitian terlebih dahulu untuk

mendukung pemilihan topik pada skripsi ini. Adapun konsep strategi komunikasi atau teori model perencanaan komunikasi yang digunakan peneliti.

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Bab III merupakan Metodologi Penelitian, bagian ini berisi menjelaskan meliputi pendekatan kualitatif, jenis penelitian menggunakan deskriptif, serta pengambilan data menggunakan wawancara terstruktur dan observasi, lalu teknik pengolahan dan analisis data yang dilakukan pada peneliti hingga akhirnya data dapat disampaikan dalam bentuk laporan, serta lokasi dan jadwal penelitian yang akan dilakukan.

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada BAB IV tersebut berisikan tentang pemaparan mengenai penjelasan dan hasil penelitian yang telah dilakukan secara deskriptif. Hasil penelitian strategi komunikasi dari wawancara yang dilakukan peneliti bersama Kepala Puskesmas, Staff/Dokter Puskesmas Kelurahan Bangka Jakarta Selatan, Kader Kesehatan Kelurahan Bangka Jakarta Selatan, serta masyarakat dari Kelurahan Bangka Jakarta Selatan.

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada BAB V penutup, memaparkan kesimpulan mengenai hasil dari penelitian kesimpulan ini menjabarkan jawaban dari pertanyaan penelitian. Kemudian peneliti memberikan beberapa saran yang ditujukan pada pihak terkait.

