

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebagai makhluk sosial, manusia tidak dapat hidup sendiri dan harus berinteraksi dengan lingkungannya. Dalam aktivitas apapun, orang terus berkomunikasi. Tubuh yang sehat adalah dambaan setiap orang, informasi kesehatan yang di dapat juga dari orang lain seperti dokter, perawat, atau tenaga kesehatan lainnya. Dalam pelayanan kesehatan, komunikasi berperan sangat penting dalam membantu masyarakat mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas kesehatan.

Tujuan komunikasi kesehatan adalah untuk mendorong peningkatan kualitas kesehatan masyarakat baik secara individu, keluarga maupun kelompok secara keseluruhan, baik fisik maupun mental dan sosial. Dalam komunikasi kesehatan, kemampuan komunikator atau tenaga kesehatan sangat penting agar pesan dapat tersusun secara efektif dan mudah dipahami oleh penerima informasi serta tidak menimbulkan kebingungan. Perkembangan komunikasi kesehatan berjalan seiring dengan perkembangan teknologi dan informasi. Berkat teknologi informasi berbasis internet pelayanan Kesehatan lebih mudah dilakukan, database Kesehatan lebih mudah disimpan, diolah, dan digunakan pada saat dibutuhkan (Junaedi & Sukmono dalam Yulastina, 2020).

Komunikasi kesehatan adalah proses untuk mengembangkan atau menyebarluaskan pesan kesehatan kepada kelompok sasaran tertentu dengan maksud untuk mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan keyakinan mereka tentang gaya hidup sehat. Komunikasi kesehatan mengacu pada promosi kesehatan dan perawatan kesehatan. Komunikasi kesehatan mencakup informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijakan kesehatan, peraturan di bidang kesehatan, yang mengubah dan membarui kualitas individu dalam

komunikasi atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika (Liliweri dalam Yuliastina, 2020).

Tuberkulosis (TB) masih penyakit umum di dunia, meskipun upaya pengendalian TB telah dilakukan di berbagai negara mulai sekitar tahun 1995. Secara global pada tahun 2018, diperkirakan 10,0 juta orang meninggal dengan TB, setara dengan 132 kasus (kisaran 118-146) per 100.000 penduduk. Sebagian besar jumlah kasus yang dinilai di tahun 2018 terjadi di wilayah WHO Asia Tenggara (44%), Wilayah Afrika (24%) dan Distrik Pasifik Barat (18%) (WHO, 2018). Keseluruhan kasus TB di Indonesia menurut laporan (WHO, 2017) disebutkan terdapat 1.020.000 kasus TB baru setiap tahun (399 untuk setiap 100.000 penduduk). Kemudian pada saat itu, diperkirakan 78.000 kasus TB dengan HIV positif (10 untuk setiap 100.000 penduduk), 26.000 kematian. Jumlah kasus lengkap 324.539 kasus, diantaranya 314.965 kasus baru. Secara garis besar, kesamaan HIV pada pasien TB dinilai pada 10.000 kasus dimulai dari 1,9% kasus TB-RO dari kasus TB baru dan terdapat 12% kasus RO-TB dari TB dengan pengobatan ulang (Service of Strenght of Republik Indonesia, 2017). Pembangunan kesehatan sangat penting untuk kemajuan masyarakat, yang bertahap dan berkesinambungan, serta dirancang untuk bekerja sama dengan bantuan pemerintah daerah secara keseluruhan. Dari pembangunan kesehatan tersebut mengikuti pelaksanaan program pemberantasan penyakit menular, khususnya tuberculosis, penyakit menular yang seringkali menjadi masalah yang sangat serius dan memberatkan di berbagai negara.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberculosis pada BAB III yaitu mengenai kegiatan penanggulangan TB yang terdapat pada bagian kedua pasal 6 yang berisi tentang penanggulangan TB diselenggarakan dengan kegiatan promosi kesehatan, surveilans TB, penanggulangan factor risiko, pencarian dan penyelesaian kasus

TB, pemberian kekebalan, dan pemberian obat pencegahan. Perluasan tanggung jawab produsen strategi dalam Pedoman Kesejahteraan Ulama Nomor 67 Tahun 2016 sebagaimana disinggung di bantu melalui latihan dukungan kepada para pencipta strategi baik ditingkat focal maupun territorial. Klarifikasi perluasan penggabungan pelaksanaan program dibantu melalui kerjasama dengan unit proyek dan bidang terkait dan koordinasi administrasi pemerintah dan swasta (Public Private Blend) pemberdayaan masyarakat. Penguatan area local sesuai rencana diwujudkan melalui latihan untuk menerangi, memberi dampak, dan membantu area local dengan mengambil bagian yang berfungsi dalam mencegah penularan TB, mengupayakan perilaku hidup yang sempurna dan sehat, dan memberantas penderita TB yang tertindas. Penjelasan mengenai persorangan, swasta, Lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi kesehatan menggunakan substansi yang selaras dengan program penanggulangan TB.

Gerakan Temukan Tuberkulosis Obati Sampai Sembuh (TOSS TB) dimasyarakat merupakan wujud pelayanan pengendalian TB. Melalui gerakan TOSS TB semua pasien dapat ditemukan dan diobati sampai sembuh sehingga masyarakat dapat hidup layak, bekerja dengan baik dan produktif, serta tidak menjadi sumber penularan TB di masyarakat (Kompas.com). menurut dr. Windra Waworuntu selaku Direktur Pengendalian Penyakit Menular Kemenkes, Pengendalian TB melalui Gerakan TOSS TB guna mewujudkan Indonesia bebas TB tahun 2035.

Puskesmas sebagai semacam kantor administrasi kesejahteraan umum tingkat pertama memainkan peran terpenting untuk mewujudkan Kegiatan Indonesia Solid. Pedoman Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2019 menyebutkan 4 “bahwa tempat kesejahteraan umum adalah kantor administrasi kesejahteraan umum dan upaya kesejahteraan individu tingkat pertama, dengan berfokus pada upaya promotive dan preventif, untuk

mencapai status kesejahteraan yang paling utama di wilayah fungsi mereka”. Puskesmas bertanggung jawab atas sebagian sajadari upaya peningkatan kesejahteraan yangdibebankan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan kemampuannya.

Pengembangan kesehatan tersebut dikoordinir oleh Puskesmas berarti mewujudkan lingkungan kerja puskesmas yang sehat dengan individu yang memiliki perilaku solid, meliputi kesadaran, keinginan, dan kemampuan untuk hidup sehat, siap untuk memperoleh administrasi kesehatan yang bermutu, hidupdalam iklim yang sehat dan lingkungan yang sehat, derajat kesejahteraan masyarakat, keluarga, pertemuan dan jaringan. Sementara itu, upaya kesehatan individu dilakukan di tingkat utama dalam bentuk kunjungan jangka pendek dankesehatan, administrasi krisis, administrasi transportasi umum, perawatan di rumah dan pertimbangan berkelanjutan mengingat pertimbangan kebutuhan administrasi kesehatan.

Program kesehatan pemerintah tentunya akan berhasil jika seimbang denganproses atau tahapan yang ingin dicapai, perlu adanya penyebaran informasi terkait pencegahan dan penyakit tersebut. Penyebaran informasi bisa melalui media massa,media *online* atau media *offline*. Daya persuasi atau pengaruh suatu pesan sangat tergantung pada media apa yang dipilih komunikator untuk memindahkan pesan atau informasi kesehatan. Ada beragam media yang dapat digunakan melalui mediamassa penyebaran informasi tersebut bisa berupa iklan, program kesehatan dan lain-lain. Penyebaran informasi juga kini merambah media-media tersebut. Media *offline* juga masih diandalkan karena bisa secara langsung menyampaikan informasikepada masyarakat secara tepat sasaran. Salah satunya melalui promosi, kampanye kesehatan, dan sosialisasi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bekasi, kasus TBC di Kota Bekasi mengalami penurunan. Tahun 2019 ditemukan 7.818 kasus TBC, tahun 2020 berjumlah 5.374 kasus, dan untuk tahun 2021, sampai November 2021 ditemukan 3.878 kasus (BekasiKota.gp.id).



Grafik 1.1

Pola Penyakit Penderita Rawat Jalan Puskesmas di Kota Bekasi Tahun 2019

Grafik 1.1 diatas menunjukkan bahwa penyakit infeksi penularan saluran pernafasan atas, nasofaringitis akuta (common cold), dan hipertensi primer (essensial) merupakan 3 besar penyakit pada penderita rawat jalan Puskesmas di Kota Bekasi tahun 2019. Pola penyakit terbanyak masih didominasi oleh penyakit-penyakit infeksi. Penyakit-penyakit ini sangat erat kaitannya dengan factor lingkungan dan perilaku masyarakat. Peningkatan kesehatan lingkungan serta sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat perlu ditingkatkan, dengan demikian peningkatan penyakit di tahun-tahun mendatang dapat dikurangi. Namun, perhatian terhadap penyakit infeksi juga perlu diimbangi dengan perhatian terhadap penyakit tidak menular untuk mengantisipasi kondisi double burden yang dihadapi di Kota Bekasi. Penelitian melakukan observasi di beberapa puskesmas seperti Puskesmas Pekayon Jaya, Mustikajaya dan Karang Kitri.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis akan mengkaji secara detail tentang “Komunikasi Kesehatan Dalam Pelayanan dan Pemberian Informasi Mengenai Penyakit TBC (Tuberkulosis) Pada Puskesmas Di Kota Bekasi”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari dapat dirumuskan sebagai berikut :

Bagaimana bentuk-bentuk pesan kesehatan di Puskesmas wilayah Mustikajaya, Pekayon Jaya dan Karang Kitri.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bentuk-bentuk pesan kesehatan di Puskesmas wilayah Mustikajaya, Pekayon Jaya dan Karang Kitri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Penelitian Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan untuk memperluas serta mengembangkan pembelajaran sosial dari berbagai ilmu pengetahuan. Terutama dibidang ilmu komunikasi kesehatan, serta sebagai bahan referensi mengenai penyakit Tuberkulosis (TBC) dan bagaimana upaya dinas dan puskesmas terkait dalam menginformasikan tentang TBC ini ke masyarakat.

1.4.2 Manfaat Penelitian Praktis

Secara praktis, diharapkan sebagai bahan rujukan atau referensi untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan ilmu komunikasi serta memberikan pengetahuan kepada masyarakat. Penelitian ini juga berguna bagi lembaga yang bersangkutan dalam hal ini Puskesmas Mustikajaya ataupun Dinas Kesehatan Kota Bekasi untuk mengembangkan komunikasi yang efektif dalam mensosialisasikan kesehatan.