

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Di dunia termasuk juga di Indonesia penyakit TBC biasanya banyak terjadi pada negara berkembang atau yang mempunyai tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah. Tuberculosis (TBC) merupakan penyakit infeksi penyebab kematian dengan urutan atas atau angka kematian (*mortalitas*) tinggi, angka kejadian penyakit (*morbiditas*), diagnosis dan terapi yang cukup lama (Amin dan Bahar, 2006).

Di Indonesia TBC merupakan penyebab kematian utama dan angka kesakitan dengan urutan teratas setelah ISPA. Indonesia menduduki urutan ketiga setelah India dan China dalam jumlah penderita TBC di dunia. Jumlah penderita TBC dari tahun ke tahun di Indonesia terus meningkat. Saat ini setiap menit muncul satu penderita baru TBC, dan setiap dua menit muncul satu penderita baru TBC yang menular. Bahkan setiap empat menit sekali satu orang meninggal akibat TBC di Indonesia. Mengingat besarnya masalah TBC serta luasnya masalah semoga tulisan ini dapat bermanfaat (Amin dan Bahar, 2006).

TBC adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TBC terutama menyerang paru-paru sebagai tempat infeksi primer. Selain itu, TBC dapat juga menyerang kulit, kelenjar limfe, tulang, dan selaput otak. TBC menular melalui droplet infeksi yang

terinhalasi oleh orang sehat. Pada sedikit kasus, TBC juga ditularkan melalui susu. Pada keadaan yang terakhir ini, bakteri yang berperan adalah *Mycobacterium bovis* (Amin dan Bahar, 2006).

Penyakit TBC adalah merupakan suatu penyakit yang tergolong dalam infeksi yang disebabkan oleh bakteri Mikobakterium tuberkulosa. Penyakit TBC dapat menyerang pada siapa saja tak terkecuali pria, wanita, tua, muda, kaya dan miskin serta dimana saja. Di Indonesia khususnya, Penyakit ini terus berkembang setiap tahunnya dan saat ini mencapai angka 250 juta kasus baru diantaranya 140.000 menyebabkan kematian. Bahkan Indonesia menduduki negara terbesar ketiga didunia dalam masalah penyakit TBC ini (Anonim.2007).

Dalam pengobatan untuk mencapai kesembuhan penderita harus dikendalikan keteraturan pengobatan dapat pula dengan bantuan kader. Perhitungan ini dibuat untuk mengesampingkan faktor tak terduga seperti potensi obat, faktor resistensi dan penderita yang meninggal . Pengawasan minum obat terutama pada dua bulan pertama merupakan awal suksesnya penobatan . Masalahnya adalah bagaimana pengetahuan sikap dan perilaku keluarga terhadap pengobatan TBC. Karena pengobatan TBC memerlukan waktu yang lama dan harus secara teratur dan kadang-kadang walaupun penyakit agak berat si penderita tidak merasa sakit, sehingga tidak mencari pengobatan. Oleh karena itu komunikasi, informasi, Edukasi (KIE) sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk mengetahui gejala dini dari TBC sehingga dapat mengurangi penularan lebih lanjut.

Kurangnya informasi secara mendalam kepada masyarakat mengenai penyakit khususnya TBC, karena pada umumnya mereka hanya mendapat informasi dari media elektronik dan cetak. Sehingga peneliti menggunakan metode KIE untuk mengetahui tingkat deteksi dini terhadap penyakit TBC pada masyarakat di Desa Srowot. Jumlah kasus TBC di desa Srowot tahun 2008 sebanyak 12 kasus atau 107 per 100.000 penduduk dengan prevalensi sebesar 0,1% (Puskesmas Kalibagor, 2008). Sehingga masih perlu upaya lain untuk mengurangi jumlah kasus dan penderita yang ada selain dengan cara pengobatan yaitu dengan melakukan deteksi dini.

Oleh karena itu KIE diharapkan dapat mempengaruhi masyarakat untuk menyadari bahwa penyakit TBC sangat menular, sehingga kesadaran masyarakat akan deteksi dini terhadap penyakit ini lebih meningkat.

## **B. Perumusan Masalah**

Dari latar belakang tersebut diatas, maka masalah yang harus di selesaikan adalah “Bagaimana Efektifitas Metode Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) terhadap respon deteksi dini penyakit TBC.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui efektifitas metode komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap Respon deteksi dini penyakit TBC.

## 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui respon deteksi dini penyakit TB paru pada masyarakat dengan resiko TB paru pre-test dan post-test diberikan KIE.
- b. Mengetahui perbedaan rata-rata respon sebelum dan sesudah diberikan metode KIE signifikan atau tidak secara statistik.
- c. Mengetahui efektifitas metode komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap respon deteksi dini penyakit TBC di desa Srowot tahun 2009.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat praktis

Dapat digunakan untuk menyusun intervensi bagi tenaga kesehatan dalam menanggulangi TB paru.

### 2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini akan dapat menambah pengetahuan mengenai efektifitas metode KIE, sehingga program pencegahan penyakit TB paru dapat berjalan secara efektif.

## E. Penelitian Terkait

Indrawati, dkk. (2002). Melakukan penelitian dengan judul *Pengaruh Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Tuberkulosis pada Masyarakat terhadap Kesadaran deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis di Dusun Mrisi*. Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik kuantitatif

dengan model pendekatan case study dengan jumlah sampel 18 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan serta kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini penyakit tuberculosis paru.

