BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Upaya besar bangsa Indonesia dalam meluruskan kembali arah pembangunan nasional, menuntut reformasi total kebijakan pembangunan dalam segala bidang termasuk dalam bidang kesehatan. Tuntutan tersebut muncul karena derajat kesehatan sebagai hasil pembangunan kesehatan masih tertinggal dibandingkan dengan negara-negara lain serta kurangnya kemandirian dalam pembangunan kesehatan. Perubahan pemahaman akan konsep sehat dan sakit serta semakin kayanya ilmu pengetahuan dengan informasi tentang diterminan penyebab penyakit yang multifaktorial, telah menggugurkan paradigma pembangunan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif menjadi paradigma sehat yang merupakan upaya yang lebih meningkatkan kesehatan yang bersifat proaktif. Paradigma sehat tersebut merupakan model pembangunan kesehatan yang dalam jangka panjang mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri dalam menjaga kesehatan mereka sendiri melalui kesadaran yang lebih tinggi pada pentingnya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Adapun visi yang ingin dicapai pembangunan kesehatan adalah Indonesia Sehat 2010.

Berbagai pokok program yang dicanangkan sebagai upaya dari pembangunan kesehatan, diantaranya yaitu program peningkatan perilaku sehat dan pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan kesehatan.

Pada saat ini penyakit infeksi TB (tuberkulosis) yang disebabkan oleh kuman Mycobacterium Tuberculosis masih merupakan masalah kesehatan dunia. WHO (World Health Organization} menyatakan bahwa sekitar 1,9 milyard manusia, yang merupakan sepertiga penduduk dunia ini telah terinfeksi kuman tuberkulosis dan sekitar 20 juta dari mereka menderita tuberkulosa paru (Tjandra Yoga, 1999: 2). Walaupun pengobatannya telah ditemukan limapuluh tahun yang lalu, TB masih tetap menjadi masalah. Jumlah manusia yang meninggal akibat TB setiap tahun makin bertambah dan membunuh lebih banyak penduduk usia muda dan dewasa dibanding dengan penyakit infeksi lain. Penyakit ini menular dan menyebar melalui udara, saat orang terinfeksi batuk, meludah, berbicara atau bersin. Jika tidak diobati seseorang dengan TB aktif dapat menulari 10-15 orang dalam satu tahun. Beberapa faktor yang berperan dalam meningkatnya tuberkulosis di dunia adalah perpindahan penduduk, pengungsi akibat perang, kemiskinan dan infeksi HIV.

Di Indonesia berdasarkan survey Kesehatan Rumah tangga (SKRT) 1992 mendapatkan bahwa tuberkulosis adalah penyebab kematian kedua di negara kita, setelah penyakit kardiovaskular. WHO memperkirakan bahwa di Indonesia setiap tahunnya terjadi 175.000 kematian akibat TB dari 550.000 kasus. Propinsi Jawa barat yang mempunyai penduduk sekitar 412.706.90 jiwa (1997) diperkirakan terdapat 928.56 penduduk menderita tuberkulosis yang menular, dimana

sepertiganya ditemukan pada pelayanan rumah sakit. Sedangkan kematian karena tuberkulosa diperkirakan 32.500 jiwa Kanwil Depkes Jabar (1998). Penyakit TB pada umumnya menyerang kelompok usia produktif 15 - 45 tahun, penyebab utama kematian golongan wanita, dan golongan ekonomi lemah. Pengobatan TB memerlukan waktu yang lama yaitu antara 6 - 9 bulan dengan biaya yang mahal. Ditinjau dari biaya yang harus dikeluarkan, maka TB menimbulkan dampak langsung dan tidak langsung. Dampak biaya langsung meliputi biaya pelayanan kesehatan itu sendiri dan dampak biaya tidak langsung meliputi produktvitas kerja yang menurun, hal ini tentu berpengaruh pada status ekonomi penderita dan selanjutnya akan berpengaruh pula pada pertumbuhan ekonomi negara.

Masalah kesehatan masyarakat di negara yang sedang berkembang pada prisipnya menyangkut dua aspek. Yang pertama adalah aspek fisik yaitu yang berhubungan dengan masalah penyakit menular. Aspek yang kedua aspek nonfisik yaitu berkaitan dengan masalah ketidaktahuan (ignorancy), rendahnya pengetahuan, kesadaran dan sikap yang hakekatnya menyangkut perilaku kesehatan. Berdasarkan pada dua masalah kesehatan seperti tersebut di atas maka pendekatan dalam memecahkan masalah dapat dibagi menjadi dua yaitu pendekatan fisik misalnya pengobatan dan pendekatan nonfisik yaitu dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui penyuluhan kesehatan.

Program penyuluhan merupakan hal yang penting dalam menanggulangi masalah TB, seperti yang disampaikan oleh Tjandrajoga (1999 : 1) bahwa :" The Hold Chain atau rangkaian mata rantai untuk keberhasilan penanggulangan TB

terdiri dari penyuluhan, Obat anti TB (OAT) jangka pendek, logistik, pelatihan dan supervisi serta *Directly Observed Short Course* (DOTS)".

Efektifitas suatu pengobatan, selain dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap serta keterampilan petugasnya, juga dipengaruhi oleh lingkungan, sikap dan pola hidup pasien dan keluarganya. Selain itu juga dipengaruhi kerjasama yang positif antara petugas kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Apabila pasien dan keluarga mempunyai pengetahuan tentang cara-cara penyembuhan dan pencegahan penyakit, serta mau dan mampu berpartisipasi secara positif, maka hal ini sangat membantu penyembuhan pasien yang bersangkutan. Pemahaman ini didapatkan melalui penyuluhan kesehatan

Penyuluhan Kesehatan (Pendidikan Kesehatan), adalah upaya memberdayakan individu, kelompok dan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan, melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan serta mengembangkan iklim yang mendukungnya, yang dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat, sesuai dengan sosial budaya dan kondisi setempat.

Dalam pengertian tersebut di atas terkandung beberapa prinsip sebagai berikut:

1. Fokus Penyuluhan Kesehatan adalah individu, kelompok dan masyarakat.
2. Memberdayakan adalah membangun daya, atau mengembangkan kemandirian, sehingga mampu memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannnya sendiri dan lingkungannya.

3. Upaya tersebut dilakukan dengan menimbulkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat serta mengembangkan iklim yang mendukung.
4. Masyarakat aktif berbuat, karena upaya pemberdayaan tersebut adalah upaya dari, oleh, dan untuk masyarakat.

Konsep penyuluhan kesehatan adalah konsep pendidikan yang diaplikasikan pada bidang kesehatan, dimana konsep dasarnya adalah proses belajar. Sebagaimana pendidikan, penyuluhan kesehatan mempunyai sistem dalam pembelajarannya yang terdiri dari masukan (input) yang berupa sasaran dengan berbagai karakteristiknya, proses dengan berbagai faktor-faktor yang mempengaruhinya, kegiatan pembelajarannya menggunakan pendekatan kontinum dari pedagogi kepada andragogi dan keluaran (output) yang berupa tercapainya tujuan penyuluhan yaitu perubahan perilaku.

Ditinjau dari karakteristikanya seperti tujuan, waktu, isi program, proses belajar mengajar dan pengendalian program, penyuluhan kesehatan merupakan salah satu bentuk satuan pendidikan luar sekolah, yang diselenggarakan oleh lembaga pemerintah dalam hal ini adalah Departemen Kesehatan. Menurut PP No 73 tahun 1991 tentang pendidikan luar sekolah, bentuk satuan pendidikan penyuluhan kesehatan tergolong pada bentuk satuan lain.

Dengan dicanangkannya "paradigma sehat" yang menetapkan bahwa pembangunan kesehatan lebih berorientasi pada upaya promotif dan preventif dengan tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif, maka penyuluhan kesehatan menjadi lebih penting lagi untuk dilaksanakan pada setiap institusi kesehatan termasuk Rumah sakit. Unit pelaksana yang menyelenggarakan upaya

penyuluhan kesehatan di rumah sakit adalah Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS).

Upaya PKMRS didasari oleh UU kesehatan No. 23 tahun 1992 pasal 38 yang menyatakan : "Penyuluhan kesehatan masyarakat diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan".

Dasar lainnya yang mendukung upaya PKMRS adalah pasal 5 UU yang sama yang menyatakan : " Setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga dan lingkungannya."

Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit merupakan upaya untuk mengembangkan pemahaman pasien dan keluarganya tentang penyakit yang diderita pasien, serta hal-hal yang perlu dan dapat dilakukan oleh keluarga, untuk membantu penyembuhan dan mencegah terserang kembali oleh penyakit yang sama. Dalam hal ini Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit berusaha menggugah kesadaran serta minat pasien dan keluarganya untuk berperan secara positif dalam penyembuhan dan pencegahan penyakit. Oleh karena itu penyuluhan kesehatan harus merupakan bagian yang tak terpisahkan dari upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena dengan PKMRS upaya penyembuhan pasien akan lebih berhasil.

Rumah Sakit Tuberkulosa Paru Cipaganti Bandung merupakan Rumah sakit khusus yang dibina oleh Departemen Kesehatan, berperan dalam menanggulangi masalah penyakit TB paru. Dari hasil evaluasi program

Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKMRS) RSTP Cipaganti Bandung tahun anggaran 1999/2000 angka cakupan sasaran penyuluhan sebanyak 1468 orang , 257 orang pada unit rawat jalan dan 1221 orang pada unit rawat inap yang terdiri dari pasien dan keluarga. Sebagai hasil dari suatu program ditinjau dari segi kuantitas jumlah ini cukup banyak namun hasil yang berkaitan dengan tujuan penyuluhan yaitu perubahan perilaku belum sesuai dengan harapan, walaupun telah banyak biaya, waktu dan tenaga yang dikeluarkan melalui berbagai upaya seperti pemeriksaan fisik, ronsen dan imunisasi gratis, bantuan obat-obatan dsb. bagi pasien dan keluarga. Hal ini dapat terlihat dari banyak pasien yang drop out tidak melanjutkan pengobatan, atau berobat ketempat lain, angka kekambuhan penyakit, penularan pada keluarga, tidak sembuh bahkan meninggal dunia. Dari hasil evaluasi laporan kegiatan intstalasi PKMRS RSTP Cipaganti 1999/2000 RSTP (2000: 16), salah satu permasalahannya adalah kurangnya kemampuan unit penyelenggara penyuluhan kesehatan dalam mengelola program penyuluhan secara efektif.

Efektifitas suatu penyuluhan banyak dipengaruhi oleh pengelolaannya, oleh karena itu kajian ini sangat diperlukan dalam program penyuluhan kesehatan yang akan menjadi umpan balik terhadap kelengkapan dan kesempurnaan program penyuluhan, sehingga dalam beberapa literatur pendidikan kesehatan direkomendasikan untuk bahan penelitian.

B. Perumusan Masalah

Dalam latar belakang telah dikemukakan bahwa tujuan penyuluhan kesehatan adalah merubah perilaku masyarakat dalam bidang kesehatan. Berbagai upaya untuk menanggulangi masalah TB di Rumah sakit melalui penyuluhan kesehatan rumah sakit telah sering dilaksanakan. Seperti pada umumnya program-program kesehatan, evaluasi terhadap proses lebih difokuskan kepada cakupan sasaran, frekwensi dan jenis kegiatan. Telah banyak tenaga, waktu dan biaya yang dikeluarkan untuk upaya tersebut namun efektifitas dari penyuluhan yang berkaitan pengelolaan dalam kegiatan penyuluhan belum sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Berdasarkan uraian yang telah penulis kemukakan maka masalah utama penelitian ini adalah : ***Bagaimana pengelolaan penyuluhan kesehatan yang efektif pada keluarga pasien TB paru di RSTP Cipaganti Bandung ?***

Permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini dirumuskan dalam pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah kegiatan perencanaan penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan pada keluarga pasien TB paru. ?
2. Bagaimanakah kegiatan pelaksanaan penyuluhan kesehatan pada keluarga pasien TB paru?
3. Bagaimanakah kegiatan evaluasi penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan pada keluarga pasien TB paru ?
4. Faktor-faktor apakah yang mendukung dan menghambat dalam pengelolaan penyuluhan kesehatan pada keluarga pasien TB paru ?

Pertanyaan penelitian tersebut diatas bertitik tolak pada asumsi bahwa: Efektifitas suatu penyuluhan dinilai dari hasil yang diakibatkannya dikaitkan dengan tujuan yang diharapkan. Jika perubahan perilaku akibat penerapan suatu penyuluhan semakin mendekati pola perilaku yang ditetapkan dalam tujuan pembelajaran, maka dapat dinyatakan semakin efektif penyuluhan tersebut. Untuk mencapai tujuan tersebut penyuluhan akan efektif apabila pengelolaan pembelajarannya dilaksanakan sesuai dengan konsep pengelolaan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, dengan memanfaatkan faktor-faktor pendukungnya serta mengantisipasi faktor-faktor penghambatnya.

Secara rinci akan diuraikan pembatasan masalah yang akan diteliti sebagai berikut:

1. Kegiatan perencanaan penyuluhan kesehatan meliputi : Identifikasi masalah, kebutuhan dan sumber daya, penentuan prioritas dan penentuan tujuan, pengorganisasian bahan dan materi penyuluhan, penentuan tehnik dan media penyuluhan, serta penentuan waktu dan tempat .
2. Kegiatan pelaksanaan penyuluhan meliputi : pendekatan dalam pembelajaran serta interaksi dari berbagai komponen penyuluhan.
3. Kegiatan evaluasi yang dilaksanakan meliputi: penilaian terhadap masukan, proses, hasil dan dampak dari pengelolaan pembelajaran dalam penyuluhan.
4. Faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pengelolaan penyuluhan kesehatan dari segi penyyuluh dan warga belajar

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Sesuai dengan masalah penelitian yang telah dikemukakan diatas, secara umum penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang pengelolaan penyuluhan kesehatan yang efektif pada keluarga pasien TB paru di RSTP Cipaganti Bandung.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

a. Memperoleh gambaran perencanaan dalam penyuluhan kesehatan pada keluarga pasien TB paru di RSTP Cipaganti Bandung.

b. Memperoleh gambaran pelaksanaan penyuluhan kesehatan pada keluarga pasien TB paru di RSTP Cipaganti Bandung.

c. Memperoleh gambaran evaluasi yang dilaksanakan dalam penyuluhan kesehatan pada keluarga pasien TB paru di RSTP Cipaganti Bandung.

d. Mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat dalam pengelolan penyuluhan kesehatan pada keluarga pasien TB paru di RSTP Cipaganti Bandung.

D. Kegunaan Penelitian

Ada dua kegunaan utama yang diharapkan dapat diperoleh dari hasil penelitian ini, yakni kegunaan yang bersifat teoritis dan kegunaan yang bersifat praktis.

Secara teoritis, melalui temuan yang diperoleh, *pertama* diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap pengembangan teori ilmu pendidikan khususnya pendidikan luar sekolah dalam memberikan pelayanan pendidikan bagi masyarakat yang memiliki berbagai macam karakteristik. *Kedua* dapat memberikan kontribusi kajian teoritis untuk peningkatan kesejahteraan yang dilaksanakan suatu institusi dalam membelajaran masyarakat melalui bentuk kegiatan belajar pendidikan luar sekolah yang disebut penyuluhan kesehatan.

Secara praktis, penelitian ini diharapkan *pertama*, mampu memberikan masukan bagi perencana dan pelaksana program penyuluhan kesehatan di berbagai institusi kesehatan. *Kedua*, dapat menyumbangkan hasil penelitian ini untuk kepentingan ilmiah praktis dalam pengelolaan pembelajaran yang berkaitan dengan penyuluhan kesehatan dalam rangka pencegahan TB Paru.

E. Definisi Operasional

1. Efektifitas

Efektifitas/effective didefinisikan sebagai *"... the ability to bring about the result intended"*, maksudnya adalah kemampuan melaksanakan/menggunakan sesuatu agar mampu mencapai hasil yang telah ditetapkan.

Menurut I.B. Mantra (1997: 55) Setiap program pada umumnya mempunyai 3 komponen yaitu :

a. Tujuan : ialah keadaan yang ingin dicapai dalam suatu program.Tujuan ini dapat berupa tujuan ahkir maupun tujuan antara

b. Kegiatan : ialah kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh program untuk mencapai tujuan.

c. Sarana : ialah tenaga, biaya, materi dan fasilitas lainnya yang tersedia untuk menunjang pelaksanaan kegiatan program tersebut.

Umumnya pertanyaan tentang efektifitas suatu program ditujukan pada seberapa banyak tujuan yang telah dicapai akibat dilaksanakannya kegiatan program tersebut.

Efektifitas program dinyatakan sebagai perbandingan antara tujuan yang tercapai dengan yang direncanakan.

Yang dimaksud efektifitas dalam penelitian ini adalah kemampuan melaksanakan kegiatan pengelolaan penyuluhan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, dalam mencapai tujuan program penyuluhan kesehatan yaitu perubahan perilaku dari warga belajar dalam aspek kognitif, afektif dan psikomotor.

2. Penyuluhan Kesehatan

Pada beberapa sumber istilah Penyuluhan kesehatan sering disebutkan sebagai pendidikan kesehatan, sebenarnya kedua istilah ini mempunyai pengertian yang sama karena dalam kenyataannya konsep kegiatan penyuluhan adalah proses belajar mengajar, sehingga Departemen Kesehatan membakukan bahwa yang dimaksud dengan penyuluhan kesehatan adalah pendidikan kesehatan.

Berbagai definisi penyuluhan kesehatan telah dirumuskan oleh para ahli pendidikan kesehatan dan organisasi kesehatan dalam berbagai pengertian,

tergantung dari sudut peninjauannya. Diantaranya dikemukakan oleh Soekidjo (1993: 12) yang bertitik tolak pada konsep pendidikan kesehatan penyuluhan kesehatan didefinisikan sebagai usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan perilakunya, untuk mencapai kesehatan secara optimal. Selanjutnya Green dalam Suratmi (1984: 11) menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan adalah proses pendidikan terencana dengan berbagai pengalaman belajar yang diterapkan untuk tujuan peningkatan kesehatan.

Atas dasar pengertian tersebut, yang dimaksud dengan penyuluhan kesehatan dalam penelitian ini adalah bentuk dari kegiatan pembelajaran yang bertujuan untuk merubah perilaku sasarannya dalam bidang kesehatan.

3. Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKMRS)

Penyuluhan kesehatan rumah sakit (PKMRS) adalah upaya penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan di rumah sakit. Dalam strutur organisasi rumah sakit merupakan salah satu instalasi dari unit pelayanan rumah sakit. Sasarannya adalah pasien dan keluarga baik yang dirawat nginap maupun rawat jalan, pengunjung serta masyarakat di lingkungan rumah sakit. Tujuannya adalah agar individu, kelompok, dan masyarakat dilingkungan rumah sakit tahu akan hidup sehat, mau dan mampu mempraktekannya, serta mau dan mampu berpartisipasi dalam upaya kesehatan.

4. Rumah Sakit Tuberkulosa Paru Cipaganti

Rumah Sakit Tuberkulosa Paru Cipaganti adalah salah satu unit pelayanan kesehatan setingkat rumahsakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi penderita penyakit khusus Tuberkulosa paru, asma, tumor paru, serta penyakit paru yang lain.

5. Keluarga Pasien

Keluarga pasien adalah istri, anak atau saudara dekat yang turut merawat pasien dan berperan dalam pendidikan keluarga.

UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA PERPUSTAKAAN