



BAKRIE
CENTER
FOUNDATION



MSIB
MUSYAWARAH
SISWA
INDONESIA

Kampus
Merdeka
INDONESIA

2024

PROSIDING

Pelibatan Aktif Pemuda dalam
Percepatan Pencapaian SDGs Indonesia

Konferensi Nasional



Campus Leaders Program Batch 8
Bakrie Center Foundation

LEMBAGA PENYELENGGARA



DUNIA USAHA



MEDIA



PEMERINTAHAN PUSAT



PEMERINTAH DAERAH

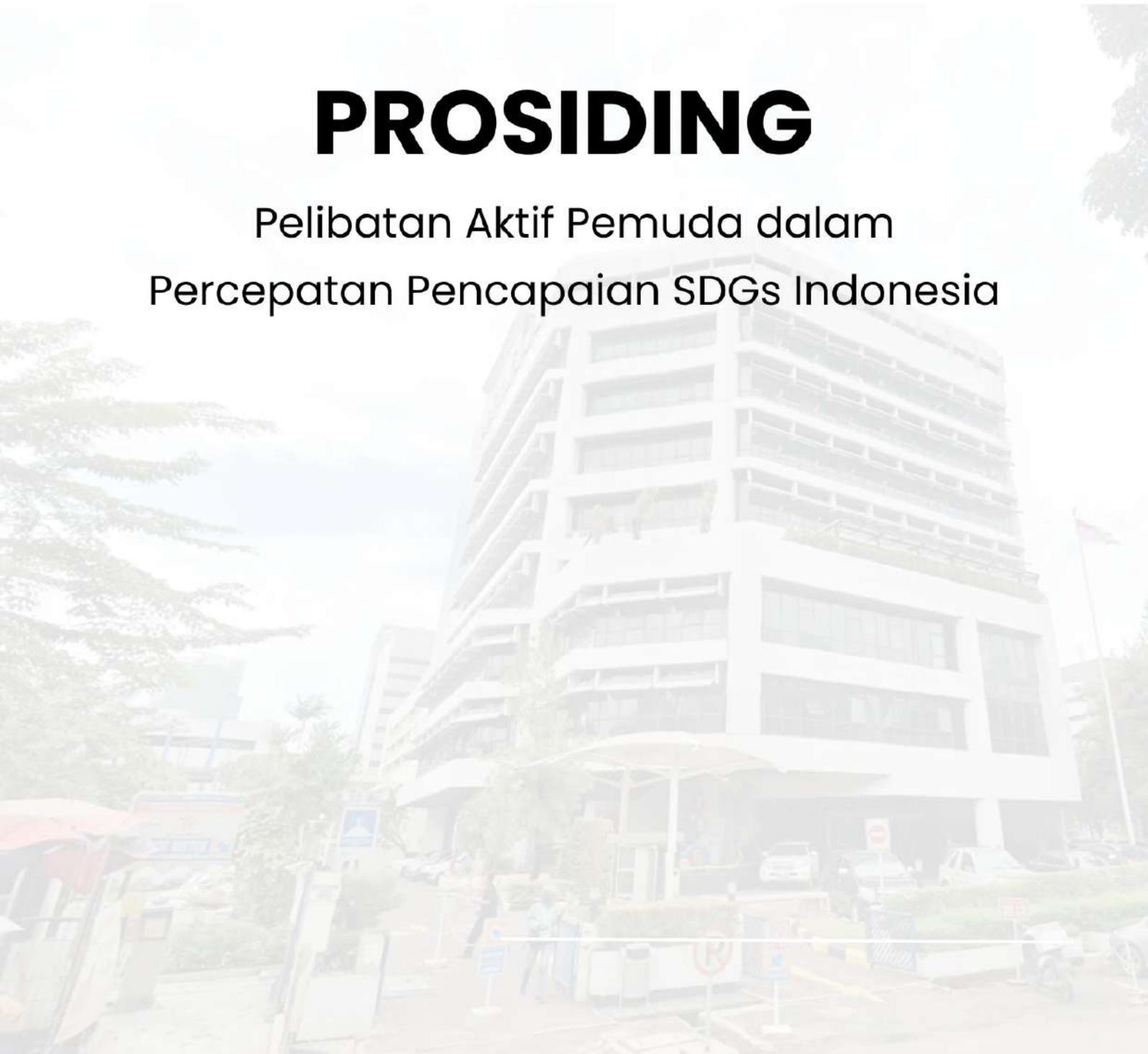


LEMBAGA MITRA



PROSIDING

Pelibatan Aktif Pemuda dalam
Percepatan Pencapaian SDGs Indonesia



PROSIDING

Konferensi Nasional Campus Leaders Program Batch 8

Tema: Pelibatan Aktif Pemuda dalam Percepatan Pencapaian SDGs di Indonesia

- Tim Pengarah : 1. Syaputrie Rahmadhanie, S.Kesos
2. Rani Siyratu Haniyfa, S.Sos
- Tim Penyusun : 1. Muhammad Daffa Zahran Widodo
2. Lydia Christine
3. Ayu Firiyal Maharani
4. Ririn Ayudiasari
5. Hanif Ahmad Musyaffa'
6. Virgiawan Khatami
7. Melvin Ezekiel
8. Akira Danella Hastanto
9. Kanaya Hairunissa
10. Nabila Azzahra Zaman
11. Natalie Anjelly
12. Nediari Hafiz
13. Riki
14. Tiatira Nadine Ratih
- Editor : 1. Handoko, S.S., M.Hum.
2. Miftah Chairani Hairuddin, S.K.M., M.Kes.
3. Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.S.T., M.Kes.
- Reviewer : 1. Aditya Pandu Wicaksono, S.Si., M.Sc.
2. Dominikus Raditya Atmaka, S.Gz., M.P.H.
3. Multazam Abubakar, S.S., M.Hum.
- Desain : 1. Muhammad Rifqi

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Salam sejahtera bagi kita semua. Puji dan syukur kita panjatkan atas rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Esa. Pada kesempatan ini, saya mewakili Bakrie Center Foundation (BCF) menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya atas keberhasilan pelaksanaan Program Magang dan Praktikum Campus Leaders Program Batch 8 tahun 2024. Magang dan Praktikum Campus Leaders Program Batch 8 merupakan salah satu perwujudan dari **Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years dalam Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum Tahun 2030** yang diinisiasi sejak tahun 2023 oleh BCF bersama Kemenko PMK, Kementerian Kesehatan, Kemendikbud Ristek, pemerintah daerah, PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI, KADIN Indonesia, Sinarmas Land, media, beserta komunitas dan unsur masyarakat.

Sebagai negara dengan jumlah kasus dan beban TBC tertinggi kedua di dunia, tidak hanya pemerintah, semua pihak perlu ikut berperan dalam menciptakan perubahan. Pemuda memiliki peran yang sangat strategis sebagai agen perubahan. Campus Leaders Program Batch 8 berupaya melibatkan generasi muda dalam penanganan isu-isu sosial, khususnya eliminasi TBC, dengan kolaborasi bersama lembaga sosial mitra BCF.

Campus Leaders Program Batch 8 melibatkan 471 mahasiswa yang disebut sebagai **SDGs Hero dan TB Ranger** (bidang eliminasi TBC) yang tersebar di 10 provinsi dan 15 lembaga penempatan mitra BCF. Selama lima bulan mulai dari 16 Februari – 30 Juni 2024, mahasiswa berkolaborasi dengan 60 mentor (praktisi) dan co-mentor dari lembaga mitra serta didampingi oleh 50 dosen pembimbing (akademisi) dari universitas mitra BCF. Kegiatan mahasiswa berpedoman pada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Selain itu, di bidang Pendidikan dan lingkungan, mahasiswa berpedoman pada target SDGs di masing-masing provinsi.

Pada rangkaian akhir Magang dan Praktikum Campus Leaders Program Batch 8, BCF menyelenggarakan diseminasi hasil capaian kegiatan dan perayaan kelulusan mahasiswa dalam acara Konferensi Nasional Campus Leaders Program Batch 8. Konferensi Nasional menampilkan presentasi hasil dan capaian mahasiswa selama Magang dan Praktikum di lembaga. Hasil Konferensi Nasional ini dipublikasikan dalam bentuk **Prosiding Campus Leaders Program Batch 8** ini.

Terima kasih kepada seluruh mahasiswa, mentor, co-mentor, dosen pembimbing, dan semua pihak yang terlibat, berdedikasi, dan berkontribusi untuk percepatan eliminasi TBC serta pencapaian SDGs Indonesia. Semoga prosiding ini dapat menjadi salah satu bukti nyata jejak dari peran pemuda yang signifikan untuk pembangunan nasional. Akhir kata, marilah kita terus berkomitmen dan bekerja sama untuk Indonesia Emas 2045. Terima kasih. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

CEO Bakrie Center Foundation

Dr. Jimmy M Rifai Gani, BA. MPA

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
PROFIL BAKRIE CENTER FOUNDATION	iii
PROFIL CAMPUS LEADERS PROGRAM	v
Pendampingan Psikososial pada Pasien Tuberkulosis Resisten Obat di Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat (Kasus di Tiga Rumah Sakit Wilayah Bandung Raya)	1
Pelibatan Aktif Pemuda dalam Upaya Eliminasi TBC 2030	20
Peran Strategis Mahasiswa Guna Percepatan Eliminasi TBC di Sumatera Utara	39
Kolaborasi Hexahelix Melalui Campus Leaders Program Batch Delapan pada Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Sebelum Tahun 2030 di Jawa Timur	57
<i>Role Execution TB Rangers</i> dalam Naungan Masyarakat Sehat Sriwijaya Sebagai Implementor untuk Mewujudkan Zero TB	76
Harmonisasi Upaya Multi Sektor: Perjalanan Bersama Menuju Eliminasi TB di Sulawesi Selatan	113
Edukasi Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis pada Masyarakat	135
Peran Pengetahuan Masyarakat dan Pendampingan Pasien dalam Upaya Eliminasi Tuberkulosis di Provinsi Lampung Tahun 2024	150
Efektivitas Campus Leaders Program Bakrie Center Foundation Di wilayah DKI Jakarta Dalam Eliminasi Tuberkulosis 2030	159
Optimalisasi Kinerja Kader Mentari Sehat Indonesia di 10 Kab/Kota: Evaluasi Penempatan, Tugas, Capaian, dan Dukungan	196
Strategi Komunikasi Yayasan Penyintas Tuberkulosis Terbesar Yogyakarta (TERBESAR) dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di Daerah Istimewa Yogyakarta	207
Peran Mahasiswa Praktikum Mandiri BCF Dalam Percepatan SDGs di Rumah Literasi Ranggi	221
Upaya Sekolah Janji Baik Dalam Memberikan Layanan Konseling Sebaya Kepada Masyarakat Melalui Program "Janji Baik Bercerita" Secara Offline Dan Online.....	233
Peran Mahasiswa Praktikum Dalam Peningkatan Partisipasi Pendidikan Masyarakat Kelompok Rentan di Yayasan GEMMA Insani Indonesia	254
PENUTUP	271
DAFTAR PUSTAKA	273

PROFIL BAKRIE CENTER FOUNDATION

Yayasan Bakrie Center atau Bakrie Center Foundation adalah sebuah lembaga filantropi yang didirikan pada tahun 2010 oleh Bapak Anindya Novyan Bakrie. BCF berfokus pada pengembangan kapasitas kepemimpinan pemuda Indonesia khususnya di bidang pendidikan, lingkungan, dan kesehatan. Dengan visi untuk mengidentifikasi dan mengembangkan pemimpin pada seluruh lapisan masyarakat di seantero nusantara, Bakrie Center Foundation berupaya untuk memperkuat kapasitas dan menciptakan *talent pool* dalam waktu dekat yang pada akhirnya akan mendorong pembangunan dan pertumbuhan ekonomi Indonesia. Saat ini, Bakrie Center Foundation dipimpin oleh Bapak Jimmy Muhamad Rifai Gani, B.A., M.P.A. selaku Chief Executive Officer.

Bakrie Center Foundation memiliki empat pilar utama, yaitu *learning*, *branding*, *networking*, dan *recruiting*. Dengan melibatkan secara aktif pemerintah, universitas, lembaga non pemerintah (INGO/NGO), komunitas, media massa, dan dunia usaha dalam kemitraan Hexa Helix, Bakrie Center Foundation mewujudkan pilar-pilar ini ke dalam berbagai program dan kegiatan. Program-program yang tengah dijalankan saat ini meliputi LEAD Indonesia, Campus Leaders Program (CLP), dan Home of Leaders. Bakrie Center Foundation juga terlibat aktif dalam riset dan penyusunan solusi terkait isu-isu strategis seputar SDGs melalui Sustainable Development Initiative. Selain itu, Bakrie Center Foundation melakukan advokasi kepada pemangku-pemangku kepentingan di tingkat nasional melalui Indonesia Youth Sustainability Forum.

LEAD Indonesia adalah program peningkatan kapasitas secara intensif bagi pegiat sosial mengenai perencanaan program untuk mendorong keberhasilan dan keberlanjutan kegiatan yang dilakukan. Program ini dijalankan sebagai bentuk kontribusi terhadap pertumbuhan ekonomi Indonesia melalui pemecahan masalah-masalah sosial. Dimulai sejak tahun 2018, LEAD Indonesia kini telah menjangkau 124 instansi di 270 kabupaten/kota di Indonesia. Lembaga-lembaga yang telah mengikuti LEAD Indonesia disebut sebagai *fellow*. *Fellow* LEAD Indonesia yang terpilih, nantinya akan menjadi lembaga mitra penempatan Campus Leaders Program.

Sementara itu, Campus Leaders Program yang telah berlangsung sejak tahun 2020 dan merupakan program kolaborasi antara Bakrie Center Foundation, universitas, dan *fellow* LEAD Indonesia dalam bentuk Magang, Praktikum, *Volunteer*, Pengabdian Masyarakat, dan Riset bagi mahasiswa maupun dosen. Campus Leaders Program berupaya mencetak generasi muda sebagai calon pemimpin pada masa yang akan datang dengan melibatkan pemuda secara aktif dalam percepatan pencapaian SDGs di Indonesia. Saat ini Campus Leaders Program telah menjangkau 13 provinsi dan telah mencetak 1.460 pemuda sebagai SDGs Hero dan TB Ranger dari 205 perguruan tinggi di Indonesia.

Program-program terdahulu Bakrie Center Foundation juga telah menorehkan beberapa capaian. Bakrie Graduate Fellows (BGF) sebagai program beasiswa jenjang magister dan doktoral berhasil mencetak 480 alumni. Program pelatihan dan peningkatan kapasitas yang dinamakan Leadership Development for Graduate Students (LDGS) juga telah menjangkau

1.081 alumni. Terakhir, Bakrie International Fellows berhasil membantu 10 alumni yang dari empat universitas ternama di Amerika Serikat untuk magang di Indonesia.

Pegiat dan mahasiswa yang telah menyelesaikan kegiatannya di program-program Bakrie Center Foundation tergabung dalam ikatan alumni yang bernama Home of Leaders. Tujuan dari program ini adalah untuk mawadahi kerja sama strategis dalam percepatan pencapaian SDGs. Home of Leaders menawarkan jejaring dan kolaborasi bagi alumni, peluang kerja sama bisnis, pengembangan pusat riset mengenai SDGs, pelatihan keterampilan khusus untuk alumni, serta advokasi ke pemerintah pusat dan/atau daerah.

Sebagai lembaga filantropi yang memiliki asa untuk menjadi yang terdepan dalam pembangunan nasional, Bakrie Center Foundation telah menunjukkan kualitasnya melalui pencapaian pada beberapa penghargaan. Pada tahun 2020, Bakrie Center Foundation meraih Indonesia Public Relation Award (IPRA) pada kategori Popular Foundation for Community Involvement Activity Strategy (Warta Ekonomi, 2020). Selain itu, capaian lain yang berhasil ditorehkan Bakrie Center Foundation adalah Best Partner pada Program Magang dan Studi Independen Bersertifikat (MSIB) dari Universitas Sriwijaya (Alvina, 2024). Bakrie Center Foundation juga menerima apresiasi dari Kementerian Kesehatan atas upayanya melibatkan pemuda dalam pencapaian SDGs, terutama seputar isu TBC (Pambudi, 2024).

Tidak berhenti di situ, Bakrie Center Foundation tengah melakukan transformasi untuk menjadi lembaga filantropi, *think tank*, dan sekaligus mengimplementasi program *company shared values* (CSV) dari Keluarga Usaha Bakrie. Dengan begitu, harapannya Bakrie Center Foundation akan menjadi kontributor terdepan dalam pencapaian tujuan keberlanjutan melalui keterlibatan aktif perusahaan-perusahaan dalam Kelompok Usaha Bakrie yang dirasakan manfaatnya oleh masyarakat di Indonesia.

PROFIL CAMPUS LEADERS PROGRAM

SDGs atau sustainable development goals merupakan salah satu target dan indikator pembangunan yang ada di Indonesia. Sejak SDGs diberlakukan, Indonesia telah menargetkan berbagai tujuan yang ada di SDGs. Berdasarkan Laporan Pelaksanaan Pencapaian TPB/SDGS Tahun 2021, terdapat sekitar 63% atau 141 indikator dari 222 indikator TPB/SDGS yang telah mencapai target sesuai dengan yang ditargetkan pada RAN 2021 – 2024 (Amannullah dkk., 2022). Berbagai lintas sektor juga dilibatkan seperti kementerian atau lembaga, pemerintah daerah provinsi, pelaku usaha besar, UMKM, organisasi masyarakat sipil, filantropi, organisasi orang muda, perguruan tinggi, lembaga penelitian, dan media. Hal ini menunjukkan bahwa perwujudan SDGs Indonesia membutuhkan berbagai pihak untuk mencapainya. Dalam hal ini, Bakrie Center Foundation menjadi salah satu agen pembangunan guna mencapai SDGs di Indonesia. Melalui program Campus Leaders Program, Bakrie Center Foundation berupaya untuk memberikan kontribusi pada target SDGs No. 3 Kehidupan Sehat dan Sejahtera, khususnya target 3.3 memerangi salah satu penyakit menular tuberkulosis.

Campus Leaders Program atau CLP merupakan salah satu program andalan Bakrie Center Foundation dalam memberikan kontribusi pembangunan yang ada di Indonesia. Campus Leaders Program ini menekankan pemberdayaan pemuda terhadap pembangunan nasional melalui pengembangan *soft skills* dan *hard skills* pada isu tertentu. Dalam hal ini, kegiatan Campus Leaders Program ditujukan secara khusus kepada mahasiswa yang nantinya akan terbagi dua klasifikasi. Pertama, TB Rangers sebagai mahasiswa magang bersertifikat dengan fokus kesehatan. Kedua, SDGs hero yang merupakan mahasiswa magang mandiri dengan fokus pendidikan, kesehatan, dan lingkungan. Mahasiswa akan menjalani perannya selama 3-5 bulan dengan durasi 900 jam kerja yang nantinya dikonversi menjadi 20–24 SKS mata kuliah.

Sampai saat ini, Campus Leaders Program telah memberikan kontribusi yang signifikan pada pemuda. Sebanyak 1.176 mahasiswa telah tersalurkan untuk Magang, 95 mahasiswa mengikuti program Praktikum, dan 123 mahasiswa menjadi relawan. Aksi-aksi mahasiswa Campus Leaders Program Batch 8 menghasilkan output kegiatan sebagai berikut.

Tabel 1. Kegiatan Campus Leaders Program

Kegiatan	Dampak
Kesehatan	
Skrining Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah masyarakat yang mengikuti skrining TBC dibantu TB Ranger: 15.063 masyarakat. 2. Jumlah terduga yang ditemukan TB Ranger: 695 terduga. 3. Jumlah skrining TBC yang telah dilakukan TB Ranger: 655 skrining. 4. Jumlah indeks kasus (kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis) yang dilakukan melalui IK oleh TB Ranger: 588 indeks kasus.
Sosialisasi dan Edukasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah masyarakat yang sudah mendapatkan edukasi TBC oleh TB

	<p>Ranger: 90% dari 16.858 (target pemerintah), yaitu 15.624 orang.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Jumlah pasien yang mendapatkan dukungan <i>enabler</i> dan nutrisi dibantu TB Ranger: 724 pasien. 3. Jumlah pengobatan TBC yang dilakukan pendampingan oleh TB Ranger: 135 pengobatan.
Capacity Building	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah capacity building TB Ranger yang dilaksanakan lembaga provinsi: 45 kegiatan. 2. Jumlah capacity building pada kader oleh TB Ranger: 60 kegiatan.
Advokasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah <i>policy brief</i> berupa paper yang diadvokasikan oleh TB Ranger: 18 <i>policy brief</i>. 2. Jumlah kerja sama dengan fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) pemerintah dan swasta yang berhasil diadvokasikan oleh TB Ranger: 53 kerja sama.
Fundraising	Jumlah dana yang berhasil dihimpun TB Ranger untuk membantu pasien TBC: Rp29.184.001,00.
Pengembangan Teknologi	10 teknologi pendukung berupa website dan aplikasi yang dikembangkan TB Rangers.
Pemberdayaan Ekonomi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Batik ecoprint (Kab Batang) 2. Ternak ayam (Kab. Ngawi) 3. <i>Merchandise</i> (Kota Makassar) 4. Telur asin (Kab. Sidoarjo) 5. Bank sampah (Kota Makassar) 6. Eco enzyme (Kab. Semarang)
Kampanye	<ol style="list-style-type: none"> 1. 22.412 <i>engagement</i> 2. 1.099 <i>creative content</i> 3. 227.345 <i>reach</i> 4. 197 <i>press release</i> 5. 30 <i>media partner</i>
Pendidikan	
Edukasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah kegiatan edukasi yang dilakukan: 58 kegiatan. 2. Jumlah masyarakat yang mendapatkan edukasi: 230 orang. 3. Pelaksanaan edukasi kepada orang tua terkait pendidikan masa kini. 4. Pelaksanaan edukasi kepada anak-anak terkait pendidikan usia dini.
Pemberdayaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah kegiatan pemberdayaan masyarakat: 15 kegiatan. 2. Jenis kegiatan pemberdayaan masyarakat tersebut: 8 jenis.

Kemitraan dan Fundraising	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah dana yang berhasil didapatkan dari berbagai sumber yang murni atas bantuan mahasiswa: Rp16.291.000,00. 2. Jumlah kemitraan dengan lembaga pemerintah: 5 kemitraan. 3. Jumlah kemitraan dengan lembaga LSM/CSO dan organisasi masyarakat: 20 kemitraan. 4. Capaian kualitatif: <ol style="list-style-type: none"> a. pembuatan proposal kolaborasi antar lembaga, b. penyebaran <i>flyer</i> donasi, dan penggalangan dana melalui platform <i>online</i>.
Publikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah <i>press release</i>/pemberitaan: 5 <i>press release</i>. 2. Jumlah total <i>likes</i> edukasi TBC di media sosial lembaga: 200 akun. 3. Jumlah total followers baru edukasi TBC di media sosial lembaga: 50 akun. 4. Jumlah total <i>viewers</i> edukasi TBC di media sosial lembaga: 50 akun.
Advokasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah kunjungan ke rumah masyarakat. 2. Pencatatan administrasi kependudukan (KK, KTP, Akte Kelahiran, KIA). 3. Pengembangan program layanan masyarakat. 4. Pembuatan asesmen minat dan bakat. 5. Implementasi alat tes psikologi. 6. Penyebaran asesmen kepada masyarakat.
IT & Database	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perencanaan desain dan konten postingan. 2. Pengembangan website lembaga. 3. Pembuatan database biodata anggota. 4. Penerapan aplikasi lembaga.
Media dan Komunikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promosi kegiatan lembaga melalui media digital. 2. Pengelolaan dokumentasi kegiatan. 3. Sosialisasi kegiatan lembaga. 4. Penyelenggaraan kegiatan campaign. 5. Pengadaan kelas kreasi. 6. Pelaksanaan acara bulan baik. 7. Pembuatan <i>press release</i> dan publikasi kegiatan. 8. Pertemuan dengan dosen universitas mitra. 9. Pertemuan dan diskusi tutor lembaga. 10. Pembuatan database mitra dan donatur. 11. Publikasi media massa.

<p>Perencanaan dan Pengembangan Program</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembelajaran baca Al-Qur'an. 2. Pelatihan CALISTUNG (membaca, menulis, berhitung) dan <i>storytelling</i>. 3. Terciptanya lingkungan belajar yang asik, positif, dan menyenangkan. 4. Pembimbingan presenter cilik. 5. Pemetaan potensi dan kebutuhan kegiatan lembaga. 6. Kunjungan kegiatan belajar dan mengajar. 7. Pengumpulan data dan pembuatan laporan dampak. 8. Diskusi antar lembaga. 9. Kunjungan ke mitra lembaga. 10. Pendataan informasi dan sosialisasi perguruan tinggi. 11. Pelatihan dan diskusi pembuatan proposal. 12. Pengumpulan informasi masyarakat. 13. Kunjungan ke pondok pesantren.
---	--

Pendampingan Psikososial pada Pasien Tuberkulosis Resisten Obat di Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat (Kasus di Tiga Rumah Sakit Wilayah Bandung Raya)

Arinda Putri Wulandari¹, Sri Sulastri², Mirwan Malik K³, Mimin Widaningsih⁴,
Naufal Abhirama⁵, Turasih⁶

^{1,2,5} Universitas Padjadjaran

³ Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat

^{4,6} UIN Syekh Nurjati Cirebon

ABSTRAK

Kasus Tuberkulosis di Indonesia menduduki peringkat kedua di dunia dan Provinsi Jawa Barat berada di peringkat kesatu, permasalahan terjadi karena kegagalan pengobatan pada pasien tuberkulosis dapat disebabkan oleh berbagai faktor sehingga diperlukan dukungan psikologis dan sosial kepada pasien, termasuk edukasi tentang penyakit dan pengobatannya, pendampingan psikososial, serta memberikan dukungan emosional yang diperlukan selama proses penyembuhan. Subjek pengabdian ini adalah pasien Tuberkulosis Resisten Obat di tiga Rumah Sakit wilayah Bandung Raya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui dampak dan gambaran dari pendampingan psikososial oleh mahasiswa magang praktikum dalam program CLP 8 Bakrie Center Foundation di Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat. Metode yang digunakan adalah PAR (*Participatory Action Research*) dengan melibatkan pasien, keluarga dan lingkungan sekitar. Hasil dari pengabdian menunjukkan peran pendampingan psikososial melalui 4 peran yang terlaksana dengan baik yaitu fasilitatif, edukasi, teknis dalam memberikan dampak positif untuk menurunkan angka Tuberkulosis Resisten Obat di rumah sakit wilayah Bandung Raya.

Kata kunci: Dukungan; Peran; Pendampingan; Psikososial; Eliminasi TB-RO

ABSTRACT

Tuberculosis cases in Indonesia are ranked third in the world and West Java Province is ranked first. The problem occurs because treatment failure in tuberculosis patients can be caused by various factors so that psychological and social support is needed for patients, including education about the disease and its treatment, and psychosocial assistance, as well as providing necessary emotional support during the healing process. The subjects of this service are Drug Resistant Tuberculosis patients in three

hospitals in the Greater Bandung area. The purpose of this research is to determine the impact and description of psychosocial assistance by practicum internship students in the CLP 8 Bakrie Center Foundation program at the Continue Berjuang Foundation, West Java. The method used is PAR (Participatory Action Research) involving patients, families and the surrounding environment. The results of the service show the role of psychosocial assistance through 4 well-executed roles, namely facilitative, educational, technical in providing a positive impact to reduce the number of Drug-Resistant Tuberculosis in hospitals in the Greater Bandung area.

Keywords: *Support, Role, Companion, Psychosocial, Elimination of TB-RO*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah jenis penyakit menular secara langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar bakteri tersebut menyerang paru-paru dan dapat menyerang organ lainnya sehingga menyebabkan masalah kesehatan yang signifikan di seluruh dunia (Akbar, 2024). Tuberkulosis juga merupakan penyakit penyebab kematian pertama pada orang dewasa di negara-negara berkembang, tetapi tidak menutup kemungkinan di negara maju pun dapat terjadi (Asmin & Toressy, 2022). Dalam kasus ini, tuberkulosis sangat rentan untuk menginfeksi semua orang, mulai dari bayi baru lahir, anak-anak, remaja, hingga orang dewasa, dan menyebabkan sakit dan kematian lebih dari 1 juta orang setiap tahunnya (Afifah, 2020). Pada umumnya penularan disebabkan oleh percikan lendir dahak saat batuk dan ketika bersin dari pasien yang positif mengidap TBC, orang yang berada di lingkungan yang sama tanpa alat pelindung diri dapat tertular melalui menghirup udara secara tidak langsung. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) gejala TBC yang perlu diwaspadai antara lain batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu, demam, penurunan berat badan, nafsu makan menurun, berkeringat di malam hari tanpa melakukan aktivitas, nyeri saat bernafas atau batuk dan mudah lelah (Rahma, dkk 2024).

Berdasarkan Global Tuberculosis Report 2022 yang diterbitkan oleh *World Health Organization* (WHO), Indonesia di posisi ketiga dengan jumlah kasus terbanyak di dunia pada tahun 2020 dengan 824 ribu kasus dan 93 ribu kematian pertahun (Yunita dkk., 2022). Sedangkan, dalam artikel Update Tuberkulosis Indonesia per 1 Maret 2024, jumlah kasus TBC di Indonesia akan mencapai 1 juta kasus, atau satu orang setiap 33 detik. Pada tahun 2021, Indonesia mengalami peningkatan dimana berada di peringkat kedua dengan jumlah TBC terbanyak di dunia setelah India (28,2%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Filipina (7%), Pakistan (5,8%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (2,9%) (Santika,

2023). Sedangkan berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2021, Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia dengan 91.368 kasus, yang kemudian diikuti Jawa Tengah dengan 43.121 kasus dan Jawa Timur dengan 42.193 kasus, masing-masing menyumbang 44% dari seluruh jumlah kasus TBC di Indonesia (Ahdiat, 2022). Enam daerah dengan angka penularan TBC tinggi di Jawa Barat adalah Kabupaten Bogor, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Bandung, Kota Bandung, Kabupaten Bekasi, dan Kota Bekasi. Karena tingginya tuberkulosis, Jawa Barat menjadi salah satu provinsi yang masuk radar USAID (Arie Lukihardianti, 2024). Dengan tingginya kasus TBC salah satu didalamnya jenis TB jenis resisten obat di beberapa wilayah Jawa Barat, maka terdapat tiga rumah sakit rujukan utama dari beberapa pasien di berbagai Kota/Kabupaten untuk melakukan penanganan lebih lanjut. Adapun tiga rumah sakit tersebut berpusat di wilayah kota bandung yaitu Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat dan Rumah Sakit dr. Rotinsulu. Namun, paling banyak jumlah penerimaan pasien dengan TB-RO, yaitu Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, hal ini dikarenakan merupakan rumah sakit yang memiliki fasilitas lengkap dalam melakukan penanganan.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan dalam Dashboard Tb Indonesia update per 3 Juni 2024, penemuan kasus TBC di Jawa Barat sekitar 119% sehingga ini merupakan bukti dari langkah cepat para tenaga medis, kader, pendamping dan pemerintah daerah dalam melakukan investigasi kontak (TbIndonesia, 2024). Sedangkan *enrollment* TB-RO di Jawa barat pada tahun 2024 54% dari target *enrollment* sekitar 95%, serta cakupan keberhasilan pengobatan TB di Jawa Barat dari Januari-Mei 2023 yaitu 55% dari target TSR 85% sehingga masih membutuhkan lebih upaya yang dilakukan. Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) adalah penyakit sama yang disebabkan oleh *M. Tuberculosis* yang telah mengalami resistensi atau kebal obat anti-tuberkulosis (OAT) (Isnawati dkk., 2023). Kebanyakan dari mereka yang terpapar adalah pekerja atau buruh pabrik, petani dan nelayan, pegawai BUMN, hingga pegawai negeri sipil (PNS), yang tertinggi itu di buruh, ada 54.887 kasus, disusul petani atau peternak atau nelayan sebanyak 51.941 kasus, wiraswasta 44.299 kasus, pegawai swasta atau BUMN/BUMD sebanyak 37.235 kasus dan PNS 4.778 kasus, dari data terbaru Kemenkes, sebanyak 57.500 anak terkena TBC per Maret 2023 ini (CNN Indonesia, 23/02/2023)

Masalah kegagalan pengobatan pada pasien TB-RO dapat dipahami dari sudut pandang sosio-demografi dan ekonomi seperti pendidikan, status ekonomi, karakteristik sosial, demografi individu dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Kedua aspek inilah yang seringkali menjadi faktor utama berhasil tidaknya pengobatan TB-RO. Pasien dengan tingkat

pendidikan rendah mungkin tidak memahami pentingnya atau kemungkinan dampak negatif dari pengobatan yang teratur dan komprehensif. Oleh karena itu, masyarakat dengan latar belakang sosial ekonomi rendah mungkin mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari seperti pangan dan papan. Hal ini dapat mempersulit pengobatan TB-RO dan menimbulkan biaya tambahan. Faktor ekonomi juga berperan penting dalam kepatuhan pasien dalam pengobatan TBC, dimana beban finansial untuk biaya transportasi dan kebutuhan nutrisi lainnya meski ada bantuan *enabler* tapi tidak bisa menutup untuk semuanya. Selain itu, stigma sosial yang terkait dengan penyakit ini dapat menimbulkan rasa malu dan takut pada pasien, sehingga menghalangi mereka untuk mencari bantuan medis atau mengikuti pengobatan yang ditentukan. Mengatasi permasalahan kegagalan pengobatan pada pasien TB-RO memerlukan pendekatan yang holistik dan berpusat pada pasien.

Hal ini mencakup upaya untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau dan mudah diakses, serta mengurangi beban keuangan yang terkait dengan pengobatan TB-RO. Selain itu, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan masyarakat harus diperkuat untuk memberikan dukungan emosional dan praktis kepada pasien. Staf medis bersama pendamping harus memastikan pasien meminum obatnya secara teratur dan sesuai jadwal yang ditentukan untuk meminimalkan risiko dan memastikan keselamatan pasien. Hal ini penting karena ketidakpatuhan terhadap rencana pengobatan dapat menyebabkan resistensi obat, penyebaran infeksi, dan komplikasi yang lebih parah. Adapun efek samping yang umum dialami pasien antara lain mual, muntah, diare, ruam kulit, sakit kepala, dan gangguan liver, kerusakan hati, gangguan pendengaran, atau reaksi alergi yang parah. Pemantauan yang cermat juga diperlukan untuk menghindari komplikasi yang mungkin terjadi selama pengobatan, seperti mengenali dan mengelola penyebaran infeksi ke organ lain dan respon imun yang tidak diinginkan. Aspek psikologis dan sosial dari pengobatan tuberkulosis juga harus dipertimbangkan dan dipantau, karena pengobatan yang cukup panjang serta efek samping yang sangat mempengaruhi keberfungsian sosial pasien sehingga berdampak pada kepatuhan dalam pengobatan.

Oleh karena itu, peran medis dan pendamping harus memberikan dukungan psikologis dan sosial kepada pasien, termasuk edukasi tentang penyakit dan pengobatannya, serta memberikan dukungan emosional yang diperlukan selama proses penyembuhan. Penting juga untuk memantau dan mendukung kebutuhan nutrisi pasien selama pengobatan, karena kekurangan nutrisi dapat mempengaruhi respon pasien terhadap pengobatan dan pemulihan secara keseluruhan. Selain itu, Penting juga untuk memantau dan mengelola faktor

risiko lain yang mungkin mempengaruhi hasil pengobatan, seperti merokok atau minum alkohol karena akan berdampak pada risiko komplikasi pada pasien. Oleh karena itu, keterlibatan pendamping dan layanan kesehatan dengan memberikan pendidikan dan dukungan dalam membantu pasien mengubah perilaku tidak sehat dan meningkatkan peluang pemulihan mereka. Koordinasi dan pemantauan yang cermat terhadap berbagai aspek pengobatan tuberkulosis secara komprehensif sangat penting untuk memastikan keberhasilan pengobatan dan pemulihan pasien. Sehingga, harus adanya kerja sama dengan pasien dan keluarga untuk memastikan kepatuhan, efek samping obat, komplikasi yang terjadi, dan memberikan dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien selama proses penyembuhan.

Maka dari itu kolaborasi *hexa helix* merupakan sebuah solusi tepat dalam mendukung eliminasi tuberkulosis/TB-RO di Indonesia terutama Provinsi Jawa Barat. Bakrie Center Foundation (BCF) merupakan salah satu lembaga filantropi yang didirikan oleh Anindya Novyan Bakrie tahun 2010 yang bertujuan untuk menciptakan dampak positif dalam pembangunan bangsa menuju tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) dengan melibatkan seluruh generasi muda dari berbagai peran dan ilmu pengetahuan yang dimilikinya. Bakrie Center Foundation secara konsisten melaksanakan program di berbagai bidang seperti pendidikan, lingkungan, dan kesehatan, salah satu program yang dilaksanakan pada tahun 2024 yaitu Campus Leader Program (CLP) (BCF, n.d.). Campus Leader Program (CLP) adalah program magang, praktikum dan kerelawanan dilakukan selama 4 bulan di lembaga-lembaga sosial mitra BCF yang sekarang telah berada di batch 8 dengan sasaran seluruh mahasiswa/i di Indonesia yang ditempatkan di berbagai isu yang esensial seperti isu kesehatan, pendidikan dan lingkungan (BCF, n.d.). Namun, dalam hal isu esensial yang dilakukan oleh Mahasiswa/i yaitu berfokus pada isu kesehatan mengenai eliminasi tuberkulosis khususnya dengan penempatan di Provinsi Jawa Barat, dimana terdapat 3 mahasiswa/i yang ditempatkan di mitra BCF yaitu Yayasan Terus Berjuang (Terjang) Jawa Barat.

Yayasan Terus Berjuang (TERJANG) yang merupakan sebuah perkumpulan non legal dan beranggotakan dari pada pasien yang telah konversi dan sembuh dalam menjalani proses pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat di wilayah Jawa Barat, khususnya di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung. Latar belakang daripada terbentuknya TERJANG, yaitu adanya satu perasaan yang sama, kebutuhan akan informasi, edukasi dan pengalaman yang sama dalam menjalani TB Resistan Obat. Yayasan Terus Berjuang secara resmi di Kementrian

Hukum dan Hak Asasi Manusia (KEMENKUMHAM) dengan nomor AHU-0031864.AH.01.12 tahun 2016 tanggal 26 Juli 2016. Sehingga saat ini TERJANG menjadi organisasi yang lebih terstruktur dan memiliki tugas, pokok, dan fungsi yang jelas pada susunan organisasinya. Serta mempunyai rencana kerja yang lebih luas yang diharapkan dapat menjangkau seluruh pelosok wilayah di Jawa Barat.

Oleh karena itu, keterlibatan mahasiswa magang praktikum dari berbagai Universitas di Indonesia dengan latar belakang ilmu pengetahuan yang berbeda-beda melakukan kolaborasi bersama Yayasan TERJANG untuk mewujudkan visi yang sama, yaitu menuju eliminasi tuberkulosis. Yayasan TERJANG berperan sangat penting dalam memberikan dukungan psikososial pada pasien dengan TB-RO dan keluarga dari berbagai wilayah di Jawa Barat khususnya para pasien yang melakukan pengobatan di tiga rumah sakit di Bandung Raya yaitu Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat dan Rumah Sakit dr. Rotinsulu. Adapun posisi peran dan tugas mahasiswa magang praktikum (SDGs Hero) selama periode magang di lembaga penempatan yaitu di bidang pendampingan dan psikososial.

Pendampingan dan psikososial merupakan dua kata yang memiliki arti berbeda, namun memiliki makna sangat penting dalam mendukung kesembuhan pasien dengan TB-RO. Pendampingan memiliki arti kegiatan kemitraan, bahu-membahu, menemani, membagi/berbagi dengan tujuan saling menumbuhkan dan mengutuhkan (Duha dkk., 2022). Maka dari itu pendekatan psikososial bertujuan untuk menyadarkan klien akan keberadaannya dan makna hidupnya, menyadarkan mereka akan peran dan fungsinya dalam lingkungan sosial, serta menyadarkan mereka akan potensi pertumbuhannya. Pendekatan ini tidak hanya memberikan dukungan emosional kepada pasien tetapi juga membantu memotivasi mereka untuk konsisten melanjutkan proses penyembuhan. Terapi tambahan psikososial (Roberts and Greene, 2008 :172) oleh Frances Turner adalah terapi dalam proses perawatan dan pemulihan seseorang yang menderita atau menjadi korban masalah psikososial, dan merupakan pengobatan yang paling efektif bagi seorang pekerja sosial atau pendamping. Pendekatan psikologis yang dilakukan oleh orang-orang terdekat, kasih sayang, dukungan moral dan spiritual, serta peningkatan hubungan sosial. Sehingga, dengan adanya keterlibatan mahasiswa/i magang praktikum (SDGs Hero) di Yayasan Terjang dapat membantu para pasien dengan TB-RO dan keluarga untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik dengan aktivitas dan program yang dilaksanakan berdasarkan *Key Performance*

Indicator (KPI) yang telah ada dan proses analisis kebutuhan pasien bersama para pendamping di Yayasan Terjang.

Dukungan pendampingan dan psikososial membantu pasien merasa didengarkan, dipahami dan didorong untuk mengatasi kesulitan yang muncul selama pengobatan. Selain memberikan dukungan kepada pasien, Yayasan TERJANG bersama mahasiswa magang praktikum juga membantu staf medis memantau kepatuhan pasien selama pengobatan yang ditentukan. Pendampingan psikososial ini diharapkan dapat meningkatkan angka kesembuhan tb-ro rumah sakit rujukan wilayah Bandung Raya secara signifikan. Pendampingan psikososial yang dilakukan Yayasan TERJANG tidak hanya memperhatikan aspek fisik pasien tetapi juga aspek mental dan sosialnya.

Melalui dukungan dan motivasi yang diberikan, pasien diharapkan memahami pentingnya meminum obat secara teratur dan konsisten, mengonsumsi makanan dengan gizi yang tinggi untuk menunjang penyembuhan yang optimal serta membantu pasien mengatasi stres dan kecemasan. Pendampingan psikososial ini diharapkan dapat memudahkan staf medis dalam mengidentifikasi dan mengatasi masalah kepatuhan pasien. Seiring berjalannya waktu, seringkali para pasien ini menganggap bahwa pendampingan psikososial yang dilakukan menjadikan suatu sudut pandang yang berbeda, artinya para pasien beranggapan bahwa ketika pendampingan di rumah, pasien merasa seperti berkomunikasi layaknya dengan seorang teman. Pertemuan-pertemuan ini bertujuan untuk menciptakan rasa solidaritas dan saling pengertian antar pasien, sehingga dapat meningkatkan motivasi kesembuhan. Tentu saja dukungan psikososial dari Yayasan Terjang hanyalah salah satu dari sekian banyak upaya yang diperlukan untuk meningkatkan angka kesembuhan pasien TBC di wilayah Bandung Raya.

Maka dari itu, peran dan kontribusi mahasiswa magang praktikum (SDGs Hero) bersama Yayasan Terjang sangat penting dalam memberikan perawatan komprehensif pada pasien untuk mencapai kesembuhan. Hal ini dikarenakan, peran pendamping sangat penting sekali, sebagaimana yang dinyatakan dalam Teori Jim Iff dan Frank Tesoriero terdapat 4 peran yang sangat penting untuk dilakukan yaitu peran fasilitatif (*facilitative roles*), peran edukasi (*educational roles*), peran teknis (*technical roles*) dan peran representasi (*representational*) (Fridayanti, Lumintang, 2023). Melalui upaya pendampingan psikososial dan kolaborasi yang kuat, diharapkan angka kesembuhan pasien TB-RO di wilayah Jawa Barat akan terus meningkat terutama pada lokasi pengobatan di tiga rumah sakit rujukan yang

ada di Bandung Raya yaitu Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat dan Rumah Sakit dr. Rotinsulu. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti, yang bertujuan untuk memberikan gambaran keterlibatan mahasiswa praktikum Campus Leader Program (CLP) batch 8 secara umum mengenai peran pendampingan psikososial terhadap pasien dengan TB-RO yang dilakukan di Yayasan Terjang Jawa Barat.

TINJAUAN LITERATUR

1. Peran Pendamping

Menurut Sugiyono, fokus penelitian merupakan batasan masalah dan topik pada penelitian yang lebih didasarkan pada tingkat kepentingan masalah masalah (Fridayanti, Lumintang, 2023). Penelitian pengabdian masyarakat ini meneliti Peran Pendampingan Psikososial pada Pasien Tuberkulosis Resisten Obat di Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat dengan berfokus pada teori peran dari Jim Ife dan Frank Tesoriero (Pawalin, 2017), yaitu: **Pertama**, peran fasilitatif (*Facilitative Roles*) dilakukan untuk menjadi penghubung, memperkuat, memfasilitasi, memutuskan kesepakatan dengan berbagai stakeholders dengan tujuan mengembangkan potensi untuk individu, kelompok maupun dalam lingkup yang besar yakni masyarakat. Jim Ife mengatakan bahwa ada tujuh peran khusus dalam peran fasilitator diantaranya: 1) Animasi Sosial (Semangat Sosial) yaitu dengan memberikan semangat dan kekuatan untuk bangkit serta motivasi kepada individu atau kelompok untuk melakukan sesuatu; 2) Mediasi dan Negosiasi yaitu berperan sebagai penengah dalam menyelesaikan masalah ketika terjadi konflik untuk mencapai program pemberdayaan masyarakat; 3) Pendukung berperan untuk memberikan *support* atau dukungan agar orang yang diberikan dukungan bisa bangkit kembali; 4) Pembangun Konsensus berperan untuk menyatukan perbedaan-perbedaan yang terdapat pada diri individu atau kelompok; 5) Fasilitator kelompok berperan untuk membantu masyarakat dalam membantu fungsi sosialnya agar lebih maksimal dalam proses pemberdayaan masyarakat; 6) Organisasi yaitu berperan untuk mengorganisir serta melibatkan kemampuan para pelaku perubahan dalam berpikir mengenai hal-hal apa yang dibutuhkan dalam proses perubahan; 7) Komunikasi pribadi yaitu proses penyampaian informasi yang dapat dipahami oleh khalayak umum dalam situasi langsung atau tidak dalam berbagai aktivitas yang dilakukan. **Kedua**, peran edukatif (*Educational Roles*), dimana peran ini berfokus pada keterampilan dari seseorang dalam memberikan edukasi, informasi dan pengetahuan baru pada individu, kelompok maupun masyarakat. **Ketiga**, peran representasi

(*Representational Roles*) yaitu peran pendamping untuk mengadvokasikan kebutuhan individu, kelompok maupun masyarakat, membela kepentingan-kepentingan serta melakukan interaksi dengan badan-badan yang berada di masyarakat seperti pemerintahan, pengusaha serta berbagai stakeholder. **Keempat**, peran teknis (*Technical Roles*) yaitu peran yang dilakukan para pendamping seperti kegiatan pengumpulan dan analisis data, melakukan *assessment* kepada individu, kelompok maupun masyarakat serta melakukan pengelolaan keuangan.

2. Pendampingan Psikososial

Pendampingan merupakan suatu aktivitas yang berbentuk kemitraan, kolaborasi dan berbagi sesuatu dengan tujuan membantu satu sama lain untuk menumbuhkan dan menguatkan. Seorang pendamping harus memiliki keterampilan psikologis dengan memahami tiga fungsi kejiwaan pada manusia yaitu fungsi perasaan/emotif, fungsi berpikir/kognitif, dan fungsi motivasi/konatif (Duha dkk., 2022).

Psikososial terdiri dari dua akar kata; psiko yang berarti jiwa sebagai aspek psikologis internal individu (perasaan, pikiran, dan tingkah laku) dan sosial yang berarti masyarakat sebagai aspek hubungan eksternal individu (hubungan individu dengan lingkungan sekitar) (Lani Rahmawati, 2022). Psikososial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan hubungan antara kondisi sosial seseorang dengan kesehatan mental dan emosionalnya (Dhuha dkk., 2022). Istilah "psikososial" menjadi dikenal berkat kontribusi seorang psikolog bernama Erik Erikson pada tahun 1950 yang meneliti tentang tahapan perkembangan emosional manusia (Durrutunnisa & Nur, 2020). Menurut Erik Erikson menjelaskan bahwa dalam kaitannya dengan perkembangan manusia, istilah psikososial berarti bahwa pengaruh-pengaruh sosial yang berinteraksi dengan tubuh yang menjadi matang secara fisik dan psikologis membentuk tahap-tahap kehidupan seseorang dari lahir sampai mati (Immanuel, 2016). Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), faktor terjadinya gangguan psikososial yaitu berupa perasaan sepi, perasaan tidak aman, perasaan bosan, dan waktu yang terasa lambat; ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, perasaan ditolak, banyak diam, tidak mau berbicara atau berinteraksi, dan menyendiri (Azzahro & Sari, 2021).

Sehingga, dapat disimpulkan pendampingan psikososial merupakan perpaduan bentuk penanganan psikologis dan penanganan sosial, paduan ini menyatukan penanganan psikologis yang bertumpu pada pemahaman interpersonal dengan persoalan sosial budaya

di sekitarnya.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan pada pelaksanaan penelitian dan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode PAR (*Participatory Action Research*) dengan melibatkan pasien, keluarga dan lingkungan sekitar dalam melakukan tindakan untuk menurunkan angka Tuberkulosis-RO yang ada di Jawa Barat. Metode PAR merupakan suatu metode penyadaran masyarakat mengenai potensi dan masalah yang ada serta mendorong keikutsertaan atau partisipasi masyarakat dalam kegiatan perubahan yang akan dilaksanakan (Rahmat & Mirnawati, 2020). *Assessment* awal permasalahan yang ada merupakan langkah awal pada metode *Participatory Action Research* (PAR) ini untuk kemudian dilakukan tindakan sebagai sebuah solusi dari masalah yang ditemukan pada saat *assessment*. Pelaksanaan pengabdian disesuaikan dengan hasil dari *assessment* awal yakni melihat adanya efek samping obat yang cukup keras bagi pasien TB-RO yang merasakan keterpurukan dan *insecure*, maka dari itu peneliti melakukan sebuah aksi sosial dengan melakukan pendampingan psikososial, dimana peneliti melakukan peran sebagai fasilitator, edukator, representatif dan peran teknis. Pendampingan yang dilakukan ini menggunakan langkah-langkah sebagai berikut; *to know* (mengetahui kondisi riil komunitas), *to understand* (memahami problem komunitas), *to plan* (merencanakan pemecahan masalah komunitas), *to action* (melalui program aksi) dan *to reflection* (penyadaran) (Hazin dkk., 2021).

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan pendampingan psikososial terhadap pasien TB-RO dan keluarganya melalui Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat. Lokasi penelitian dan pengabdian yang dilakukan yakni di tiga rumah sakit yang ada di wilayah Bandung Raya (Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat dan Rumah Sakit dr. Rotinsulu) dengan melibatkan 3 mahasiswa magang praktikum/SDGs-Hero Bakrie Center Foundation (BCF) dari 2 Perguruan Tinggi di Jawa Barat sebagai pendamping yang memberikan dampingan kepada pasien penderita Tuberkulosis RO. Lama waktu yang digunakan yaitu empat bulan terhitung dari 08 Maret 2024 hingga 24 Juni 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dukungan pendampingan psikososial oleh SDGs Hero yang dilaksanakan pada pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat merupakan salah satu bentuk implementasi dari upaya pemberdayaan masyarakat berbasis komunitas dalam

mendukung eliminasi Tuberkulosis di Indonesia. Kegiatan pendampingan yang diberikan tergantung pada kebutuhan pasien, sehingga dalam proses pendampingannya peran pendamping sangat penting dalam mengetahui situasi dan kondisi pasien tersebut. Nama program pendampingan yang diberikan kepada kepada pasien dengan TB-RO, dinamakan program “**Tabur Cerita Forum Inspiratif Untuk: Penyintas TB-RO**”. Maka dari itu, berdasarkan teori peran pendamping yang digunakan oleh penulis dalam menganalisis kegiatan pendampingan yang disesuaikan dengan aktivitas di lapangan diantaranya:

Peran Fasilitatif (*Facilitative Roles*)



Gambar 1. Beberapa Aktivitas Pendampingan Psikososial SDGs Hero terhadap Pasien dengan TB-RO pada Peran Fasilitatif
Sumber: Dokumentasi Peneliti

a. Animasi Sosial (Semangat Sosial)

Semangat sosial sangat penting dalam praktik pelayanan kepada masyarakat berupa keterlibatan dalam menginspirasi, menggerakkan, menstimulasi, mengaktifkan dan memotivasi orang lain agar terlibat dalam tindakan. Peran pendamping bukan untuk melaksanakan semua aktivitas secara mandiri, melainkan keterlibatan orang lain pun sangat penting dalam proses mempengaruhi pasien dengan TB-RO secara efektif.

Peran pendamping mahasiswa magang praktikum bersama Yayasan Terjang kepada pasien dengan TB-RO, partisipan melaporkan sudah cukup memuaskan dan terbantu yaitu dengan mengajak pasien secara aktif dalam setiap aktivitas bertujuan agar membantu proses penyembuhan dan meningkatkan kesejahteraan pasien dan keluarga. Hal ini dicapai melalui sosialisasi dan diskusi. Selain mengajak pasien dan keluarga untuk berpartisipasi secara aktif sebagaimana yang dilaporkan oleh partisipan, pendamping juga menumbuhkan

rasa keterlibatan sosial dengan mengaktifasi individu dan keluarga untuk terus berpartisipasi dalam setiap arahan dan saran yang diberikan. Namun pasien dan keluarga melaporkan adanya permasalahan yang terjadi ketika dalam proses pengobatan dilakukan seperti selera makan yang hilang, kondisi finansial, kondisi psikologis dan efek samping obat lainnya. Meskipun begitu pasien dan keluarga dianjurkan untuk selalu optimis dan bertahan dalam masa pengobatannya. Hal ini menunjukkan semangat yang tangguh dan komitmen yang teguh untuk mencapai kesembuhan secara total.

b. Dukungan

Peran pendamping mahasiswa magang praktikum bersama Yayasan Terus Berjuang memberikan dukungan dalam pemberdayaan pasien dengan TB-RO dapat dikatakan sudah cukup memuaskan, dimana pendamping tidak pernah bosan dalam memberikan semangat baik secara langsung dan tidak langsung. Secara tidak langsung dengan melakukan pelayanan pada pasien dan keluarga melalui penyuluhan dan pendampingan. Sedangkan tidak langsung adalah dengan memberikan bantuan nutrisi dan paket sembako.

c. Komunikasi Personal dan Kelompok

Seorang pendamping harus memiliki kemampuan komunikasi yang mahir dan efektif dengan individu ataupun kelompok. Komunikasi yang efektif membutuhkan kemampuan untuk memulai dan mengakhiri percakapan, membangun dan mempertahankan budaya kepercayaan dan dukungan, serta mempertahankan fokus dan arahan yang diperlukan. Peran pendamping dari mahasiswa magang praktikum bersama Yayasan Terus Berjuang dalam melakukan komunikasi individu ataupun kelompok dalam mendorong pemberdayaan pasien dan keluarga untuk mencapai kesembuhan sudah cukup memuaskan yaitu dengan membangun dan menjunjung tinggi kepercayaan dan dukungan satu sama lain, sehingga akan menumbuhkan kenyamanan dan memupuk ikatan yang kuat. Teknik komunikasi yang efektif akan berpengaruh pada kekonsistenan pasien dalam pengobatan karena merasa didengarkan, dihargai dan diberi kesempatan.

d. Fasilitator Kelompok

Peran pendamping dari mahasiswa magang praktikum bersama Yayasan Terus Berjuang sebagai seorang fasilitator kelompok, yaitu sebagai perantara dalam memfasilitasi individu dan kelompok dalam memperoleh dukungan dari sesama pasien dengan TB-RO atau sumber-sumber, memberikan semangat dan melakukan mediasi. Hal ini dikarenakan peran seorang fasilitator kelompok sangat penting dalam menyokong dan membantu proses

penyembuhan pasien terutama mengenai rasa takut terhadap stigma lingkungan sekitar dan gagalnya pengobatan.

Peran Edukasi (*Educational Roles*)

Pada peran edukasi yang dilakukan oleh pendamping sangat penting dalam memberikan informasi, meningkatkan kesadaran, melatih pasien serta keluarga terkait proses pengobatan, efek samping obat, kebutuhan pasien yang diperlukan dan permasalahan pasien yang dirasakan. Maka dari itu, dalam proses pendamping yang dilakukan oleh para mahasiswa magang praktikum bersama Yayasan Terus Berjuang selalu bersikap hati-hati agar pasien dan keluarga tidak merasa di justifikasi, cemas dan timbul rasa ketakutan ketika mendengar hal-hal kurang baik yang akan berpengaruh pada kondisi psikologisnya. Kegiatan edukasi oleh pendamping dilakukan secara berkala terhadap pasien dan keluarga baik itu ketika kunjungan rumah (*home visit*) dan kontrol ke rumah sakit sesuai dengan lokasi rujukan pasien. Adapun beberapa contoh edukasi yang dilakukan seperti *On the Job Training* (OJT) terhadap pasien yang mengawali pengobatan, didukung oleh petugas Poli-MDR rumah sakit rujukan dan Sosialisasi Lapor TBC mengenai hak dan kewajiban pasien yang perlu dilaksanakan.



Gambar 2. Beberapa Aktivitas Pendampingan Psikososial SDGs Hero terhadap Pasien, Keluarga dan Kader dalam Peran Edukasi Bersama Yayasan Terjang Jawa Barat

Sumber: Dokumentasi Peneliti

Dalam proses meningkatkan kesadaran ini peran pendamping dari mahasiswa magang praktikum bersama Yayasan Terus Berjuang sudah cukup memuaskan dimana pendamping telah meningkatkan kesadaran pasien dan keluarga untuk selalu konsisten dalam pengobatan dan ikut berpartisipasi dalam pencegahan bakteri Tuberkulosis-RO agar tidak meluas.

Sebagaimana berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilaporkan oleh partisipan, pasien dan keluarga mungkin sebelumnya memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai penyakit TB-RO. Dengan adanya pendampingan yang dilakukan, mereka telah memperoleh pemahaman lebih baik tentang hal-hal yang mendukung dalam proses penyembuhan penyakit TB-RO yang sebelumnya ia tidak mengetahui. Hal ini menandai pencapaian positif dari adanya pendampingan yang dilakukan. Selain dari meningkatkan kesadaran, proses pendampingan yang dilakukan dari peran edukasi ini yaitu untuk memperoleh keterampilan atau pengetahuan tertentu melalui pelatihan yang diberikan. Bentuk pelatihan yang diberikan berfokus pada beberapa aspek seperti pengelolaan kesehatan mental, analisis kebutuhan nutrisi yang mendukung proses penyembuhan dan lain sebagainya. Hal tersebut sebagai upaya dalam memberdayakan pasien penderita TB-RO agar mencapai kemandirian.

Peran Teknis (*Technical Roles*)



Gambar 3. Beberapa Aktivitas Monitoring dan Evaluasi SDGs Hero Bersama Pendamping , Tim Ahli Klinis (TKA) Rumah Sakit dan Pengurus Yayasan Terjang

Sumber: Dokumentasi Peneliti

Pada peran teknis dapat dilakukan oleh mahasiswa magang praktikum untuk memperoleh informasi dan data bersama-sama dengan pasien, pengurus Terjang dan Poli MDR rujukan, dimana data dan informasi tersebut akan digunakan sebagai alat analisis untuk mendapatkan solusi dari permasalahan yang terjadi mengenai pasien dengan TB-RO. Peran teknis tersebut terdiri dari tiga poin, diantaranya:

- a. Penggunaan Komputer

Pada hal ini pendamping dari mahasiswa magang praktikum bersama Yayasan Terjang melakukan pengumpulan dan analisis data secara berkala dari hasil *assessment* yang sebelumnya dilakukan, bertujuan untuk mengumpulkan hasil rangkuman data pendampingan yang komprehensif. Data yang dikumpulkan terdiri dari efek samping pengobatan, kebutuhan yang diperlukan dan permasalahan yang terjadi selama pengobatan, yang selanjutnya akan ditindak lanjuti baik itu oleh pihak medis maupun non-medis. Selain itu, pasien dengan TB-RO juga harus selalu diupayakan untuk melaporkan semua hal dengan jujur kepada pendamping bertujuan untuk meminimalisir risiko yang terjadi. Sebagaimana berdasarkan hasil observasi dan wawancara, keterbukaan pasien cukup baik ketika dilakukan pendampingan dari berbagai kondisi yang dirasakan sehingga pendamping lebih mudah ketika memberikan saran kepada pasien dengan TB-RO. Maka dari itu, memanfaatkan komputer dalam membuat laporan merupakan langkah yang bermanfaat untuk mendokumentasikan dan menyampaikan informasi penting secara efektif.

b. Manajemen

Fungsi manajemen yang digunakan oleh pendamping dari mahasiswa magang praktikum adalah untuk memantau, memonitoring, mengecek kondisi pasien dengan TB-RO dan lembaga penempatan yang terdiri dari administrasi kegiatan untuk pasien dengan TB-RO, kondisi kelembagaan penempatan, aktivitas *focus group discussion* (FGD) implementasi program yang akan dilaksanakan dan lain sebagainya. Hal bertujuan untuk memastikan kegiatan yang efektif dan keberhasilan program yang dilaksanakan adalah upaya yang sangat penting. Selain itu, aktivitas pendamping selalu konsisten dalam melakukan monitoring hingga saat ini berupa menanyakan kondisi pasien, pendokumentasikan dan pelaporan secara aktif yang bertujuan untuk pemantauan dan penilaian program yang dilakukan.

Peran Representasi (*Representational Rules*)

Pada peran representasi pendampingan yang dilakukan oleh mahasiswa magang praktikum bersama Yayasan Terus Berjuang bagi pasien Tuberkulosis-RO memegang peran sangat penting dalam mendukung proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien, sehingga pendamping perlu memahami kebutuhan spesifik setiap pasien untuk mendapatkan perawatan yang memadai. Pada prosesnya para pendamping seringkali membutuhkan pemanfaatan dari media yang efektif, hal ini bertujuan untuk menekankan

keprihatinan tertentu dan memfasilitasi mereka dalam wacana publik. Pendampingan dari mahasiswa magang praktikum dan Yayasan Terus Berjuang memanfaatkan media dalam aktivitas kegiatannya untuk mempromosikan setiap kegiatan yang dilakukan agar memberikan dampak besar dalam memperluas jangkauan dan membangun kesadaran mengenai upaya pencegahan serta penanganan TB-RO. Meningkatnya kesadaran akan sesuatu hal yang sangat penting akan meningkatkan kemungkinan pasien untuk terlibat dalam mendukung kegiatan yang dilakukan. Penggunaan media juga berperan sebagai fasilitas perubahan persepsi masyarakat terhadap pasien penderita TB-RO dan memungkinkan untuk menurunkan angka stigma di masyarakat.

Selain dari penggunaan media dalam melakukan pendampingan, membangun hubungan baik dan memanfaatkan hubungan tersebut sangat penting dilakukan untuk menciptakan jaringan yang luas. Maka dari itu, peran para pendamping bertindak sebagai perantara dalam memperoleh sumber-sumber terkait yang akan diberikan kepada pasien dengan TB-RO yang bertujuan untuk memperoleh akses, kesempatan dan bantuan dalam proses penyembuhan. Pendamping bertanggung jawab atas bantuan yang diberikan, begitupun bagi pasien yang menerima bantuan agar memanfaatkannya dengan baik. Bentuk kolaborasi yang dilakukan pendamping dari mitra dan sponsor, yaitu berupa hibah dan bantuan dana, yang kemudian akan disalurkan dalam berbagai bentuk bantuan yang diberikan seperti dalam uang *cash*, bantuan nutrisi dan paket sembako

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat mahasiswa/i praktikum Campus Leader Program (CLP) batch 8 Bakrie Center Foundation di lembaga penempatan Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat yang kurang lebih dilaksanakan selama 4 bulan. Maka dapat disimpulkan, peran pendamping sangat diperlukan oleh pasien dengan TB-RO terutama dalam pendampingan psikososial yang dilakukan untuk mencapai kemandirian dan kesembuhan. Namun, secara keseluruhan berdasarkan teori peran yang digunakan oleh penulis dalam menganalisis aktivitas mahasiswa praktikum bersama Yayasan Terus Berjuang dalam melaksanakan perannya sebagai pendamping, terdapat tiga peran yang telah terlaksana dengan baik yaitu 1). Peran fasilitatif, dimana peran fasilitatif hanya terdapat empat indikator yang sesuai dengan aktivitas mahasiswa/i yang dilakukan pada pasien dengan TB-RO dan keluarga diantaranya animasi sosial (semangat sosial), dukungan, komunikasi personal dan kelompok dan fasilitator kelompok; 2). Peran edukasi yang dilakukan meliputi peningkatan

kesadaran dan pengetahuan serta keterampilan berupa pelatihan pada pasien dengan TB-RO dan keluarga; 3). Peran teknis yang dilakukan meliputi pemanfaatan penggunaan komputer dalam mendukung program yang dilaksanakan serta manajemen program dan organisasi dalam membantu proses terlaksananya kegiatan. Sedangkan, peran representasi belum terlaksana dengan baik oleh mahasiswa/i magang praktikum dalam kegiatan pendampingan pada pasien dengan TB-RO, sehingga hal ini harus dijadikan bahan evaluasi dan pembelajar untuk mahasiswa magang periode selanjutnya. Selain itu, dari keempat peran dari Teori Jim Ife dan Frank Tesorieo yang perlu difokuskan dalam melakukan perannya sebagai pendamping, terdapat hal-hal yang perlu ditingkatkan kembali yaitu kegiatan sosialisasi yang terjadwal pada lingkungan yang rentan terkena terkena TBC dan aktivitas kegiatan mahasiswa/i magang secara terstruktur sejak awal sehingga perlu adanya diskusi lebih banyak dengan mentor di lembaga penempatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu dan memberi dukungan sehingga terlaksana kegiatan ini serta penulisan prosiding pengabdian, kepada pihak Bakrie Center Foundation, Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat, Dewan Pembina Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat, Poli MDR RSHS Bandung, Poli MDR BBKPM, Poli MDR Rumah Sakit Dr. Rotinsulu, Dosen Pembimbing UINS Syekh Nurjati Cirebon dan Universitas Padjadjaran, seluruh pasien TB-RO yang menjadi subjek pengabdian, teman-teman satu divisi pendampingan psikososial serta para kader pendamping.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, S. & H. (2020). Pencegahan Penyakit Tuberculosis (TBC) Melalui Upaya Informasi dan Edukasi Kepada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Gambesi. *Jurnal Abdidas*, 1(3), 98–102.
- Ahdiat, A. (2022). *Provinsi dengan kasus TBC Terbanyak pada 2021*. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/23/ini-provinsi-dengan-kasus-tbc-terbanyak-pada-2021>
- Akbar, M. ; dkk. (2024). Peran Petugas Lapas Kelas II B Meulaboh Terhadap Pencegahan Tuberculosis (TBC) Pada Warga Binaan Pemasarakatan. *Journal Ilmu Sosial Dan HUMANIORA*, 1(1), 42–54.
- Arie Lukihardianti. (2024). *Kasus TB di Jabar Masih Tinggi, Lima Daerah Menjadi Percontohan*

Penanganan. Rejabar.

- Asmin, Elpira; Toressy, O. (2022). Sosialisasi Tentang Gejala, Cara Penularan dan Pengobatan Tuberkulosis Paru Pada Pasien dan Keluarga di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 07(04), 860–866.
- BCF. (n.d.). *Profil Bakrie Center Foundation*. 2024. Retrieved June 16, 2024, from <https://bcf.or.id/tentang-kami/>
- Duha, R. T., Dachi, O., & Waruwu, S. (2022). Pendampingan Psikososial Terhadap Anak Yang Kehilangan Orang Tua. *SUNDERMANN: Jurnal Ilmiah Teologi, Pendidikan, Sains, Humaniora Dan Kebudayaan*, 15(2), 78–88. <https://doi.org/10.36588/sundermann.v15i2.88>
- Durrotunnisa, & Nur, H. R. (2020). Perkembangan Psikososial Lansia terhadap Peningkatan Sikap Mandiri dan Fungsi Kognitif. *Jurnal Basicedu*, 5(5), 3(2), 524–532. <https://journal.uii.ac.id/ajie/article/view/971>
- Fridayanti, Lumintang, J. (2023). Peran dinas Sosial Daerah Provinsi Sulawesi Utara Dalam Peningkatan Pelayanan Sosial Lanjut Usia Di Bali Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar “Senja Cerah.” *Journal Ilmiah Society*, 3(2), 1–6.
- Immanuel, R. D. (2016). Dampak Psikososial Pada Individu yang mengalami pelecehan Seksual Di Masa Anak-Anak. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 299–304. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/psikoneo/article/view/4016>
- Indonesia, C. (2023). *Indonesia Peringkat Dua Kasus TBC Terbanyak di Dunia*. CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20230324112557-255-928806/indonesia-peringkat-dua-kasus-tbc-terbanyak-di-dunia>
- Isnawati, I., Mury, D., Program, R., Masyarakat, S. K., & Masyarakat, K. (2023). Peran Peer Educator Sekawan’s dalam Pendampingan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC RO di Wilayah Jember. *Jurnal PPPKMI*, 01(2), 26–34.
- Pawalin, O. (2017). *Peran Dinas Sosial Kota Metro Dalam Pemberdayaan Penyandang Disabilitas*. Universitas Lampung.
- Rahma, S. dkk. (2024). *Ayo Kenali Gejala Tuberkulosis yang Perlu Diwaspadai, Mulai dari Batuk hingga Berat Badan Menurun*. Ayo Sehat Kementerian Kesehatan. <https://ayosehat.kemkes.go.id/ayo-kenali-gejala-tuberkulosis-yang-perlu-diwaspadai-mulai-dari-batuk-hingga-berat-badan-menurun>
- Roberts, A. R., dan Greene, A. J. (2008). *Buku Pintar Pekerja Sosial*. PT BPK Gunung Mulia.
- Santika. (2023). *Indonesia Masuk Jajaran Negara Penyumbang Kasus TBC Terbanyak*. Databoks.

tbIndonesia. (2024). *Dashboard Data Kondisi TBC di Indonesia*. TbIndonesia.
<https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard/>

Yunita, S., Nurfadhilah, N., Srisantyorini, T., & Herdiansyah, D. (2022). Analisis Spasial Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Lingkungan Fisik. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.24853/eohjs.3.1.1-10>

Arsip Dokumen Informasi dari Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat

Pelibatan Aktif Pemuda dalam Upaya Eliminasi TBC 2030

Melalui Program CETIS (Cegah TBC Tanpa Stigma) Berbasis Partisipasi Masyarakat Di Provinsi Banten

Dwi Gita Maharani¹, Teddy Hansen², Yanuar Rahmadan³

¹ Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

² Penabulu-STPI Banten

³ Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) tetap menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia, dengan tingkat prevalensi yang tinggi, terutama di Provinsi Banten. Meskipun upaya pengendalian telah dilakukan, tantangan yang dihadapi masih besar, termasuk stigma sosial terhadap pasien TBC dan rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan dan pengobatan. Dalam konteks ini, program "Cegah TBC Tanpa Stigma" (CETIS) diinisiasi untuk mengatasi masalah ini dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat. Studi ini menggunakan metode observasi sebagai pendekatan utama untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan penyuluhan. Pengabdian masyarakat ini memfokuskan pada interaksi antara fasilitator penyuluhan (kader) dan masyarakat dalam sesi penyuluhan, serta mengukur respons masyarakat terhadap kegiatan edukasi TBC. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan respons positif dari masyarakat terhadap kegiatan edukasi TBC, seperti meningkatnya ketertarikan masyarakat untuk mengikuti penyuluhan dan skrining rutin. Implikasi dari kegiatan ini adalah perlunya terus mengoptimalkan strategi edukasi dan meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam mengatasi TBC di Indonesia, terutama di Provinsi Banten.

Kata kunci: Tuberkulosis, Penyuluhan Kesehatan, CETIS

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains a global health issue, including in Indonesia, with high prevalence rates, particularly in Banten Province. Despite efforts in control, significant challenges persist, such as social stigma towards TB patients and low public awareness regarding the importance of prevention and

treatment. In this context, the "Prevent TB Without Stigma" (CETIS) program was initiated to address these issues through active community participation. This study utilized observational methods as the primary approach to evaluate the effectiveness of educational activities. Community engagement focused on the interaction between outreach facilitators (cadres) and the community during educational sessions, assessing community responses to TB education efforts. Findings indicated improved understanding and positive responses to TB education activities, including increased community interest in attending sessions and routine screenings. The implications highlight the need to continually optimize educational strategies and enhance community involvement in TB control efforts in Indonesia, particularly in Banten Province.

Keywords: Tuberculosis, Health Education, CETIS

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TBC) adalah penyakit infeksi pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri mycobacterium tuberculosis. Sebagian besar penyakit TBC menyerang organ paru-paru tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lain. Gejala-gejala umum pada penyintas TBC diantaranya seperti batuk-batuk, sakit dada, nafas pendek, hilang nafsu makan, berat badan turun, demam, kedinginan dan kelelahan (Ujiani & Nuraini, 2020). Berdasarkan Global TB Report 2023 dari World Health Organizations (WHO), Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di dunia dalam jumlah kasus TBC, setelah India (WHO, 2023). Pada tahun 2023, penemuan kasus di Indonesia meningkat, ada sekitar 820.789 kasus TBC yang ditemukan dari estimasi 1.060.000 dan kematian sebanyak 134.000 jiwa. Angka-angka ini menunjukkan tantangan besar dalam upaya pengendalian dan eliminasi TBC di Indonesia, termasuk di Provinsi Banten, yang mana per tahun 2023 temuan kasus mencapai 53.527 jiwa (Pusat Analisis Anggaran dan Akuntabilitas Keuangan Negara, 2023).

Kementerian Kesehatan RI telah menyusun strategi Eliminasi yang sesuai dengan target global pada tahun 2030 yang bertujuan menekan angka kematian dan meningkatkan angka kesembuhan serta mengurangi penyebaran dengan upaya meningkatkan cakupan penemuan dan pengobatan tuberculosis $\geq 90\%$, angka keberhasilan pengobatan tuberculosis ≥ 90 persen serta terapi pencegahan tuberculosis (TPT) ≥ 80 persen (Fahriati, 2023). Dalam update data terbaru per bulan Juni tahun 2024, tingkat keberhasilan pengobatan TBC SO di provinsi Banten masih sekitar 78 persen dari target 90 persen, dan tingkat keberhasilan pengobatan TBC RO nya masih sekitar 57 persen dari target 80 persen (tbindonesia, 2024). Itu artinya beberapa wilayah masih belum sepenuhnya dijangkau dan perlu adanya optimalisasi upaya edukasi dan pencegahan serta pemberian pengobatan pencegahan tuberculosis. Stigma mengenai penyakit

TBC akan mengakibatkan beberapa persoalan, seperti *self-esteem* yang rendah, isolasi dari kehidupan sosial, dan gangguan citra tubuh, sehingga dapat membuat seseorang ragu dan takut untuk memeriksa gejala yang mereka alami (Husnaniyah dkk., 2017).

Dalam upaya mencapai tujuan eliminasi tuberkulosis (TBC), keterlibatan komunitas, mitra, sektor ganda, dan masyarakat sangat penting. Keterlibatan mereka dapat meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan praktik pencegahan TBC di tingkat komunitas (Tombeq & Hadi, 2023). Yayasan Bakrie Center, sebagai lembaga nirlaba, berkolaborasi dengan berbagai lembaga sosial dan multi-stakeholder untuk mempercepat eliminasi TBC di Indonesia. Salah satu lembaga yang terlibat dalam program eliminasi TBC di Indonesia adalah Sub Recipient (SR) Konsorsium Penabulu-STPI (Stop TB Partnership Indonesia) di Provinsi Banten. Konsorsium ini fokus pada peningkatan deteksi kasus dan keberhasilan pengobatan lintas sektor yang berpusat pada masyarakat. Masyarakat terlibat dalam gerakan "Eliminasi TBC Sebelum tahun 2030" di tujuh wilayah, termasuk Implementing Unit (IU) di Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan, Kabupaten Tangerang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Serang, serta Sub Recipient (SSR) di Kota Serang dan Kota Cilegon. SR Banten berperan sebagai pusat kebijakan di tingkat provinsi. Mahasiswa magang akan ditempatkan dalam berbagai kegiatan untuk turut serta membantu dalam upaya ini.

Program CETIS (Cegah TBC Tanpa Stigma) dilaksanakan untuk memberikan edukasi mengenai bahaya TBC melalui penyuluhan, kampanye, kunjungan rumah, dan investigasi kontak. Meskipun masih ada kekurangan dalam program-program yang ada, CETIS diterapkan di Kabupaten Serang dengan tujuan menghilangkan stigma pada pasien TBC melalui partisipasi aktif masyarakat. Kegiatan ini terdiri dari pertemuan daring via zoom dan diskusi langsung dengan pengerjaan *pre-test* dan *post-test* untuk menilai pemahaman masyarakat terhadap TBC serta efektivitas program edukasi. Pengabdian pada masyarakat ini akan membahas kemajuan dari program-program penempatan yang ada serta pentingnya program CETIS sebagai inovasi baru. Metode penelitian menggunakan teknik observasi, fokus pada interaksi antara kader penyuluhan dan peserta. Observasi langsung selama sesi penyuluhan memungkinkan evaluasi respons peserta terhadap materi yang disampaikan serta dinamika interaksi antara kader dan peserta. Analisis data bertujuan mengevaluasi efektivitas penyuluhan dan memberikan rekomendasi untuk kegiatan mendatang.

METODE PELAKSANAAN

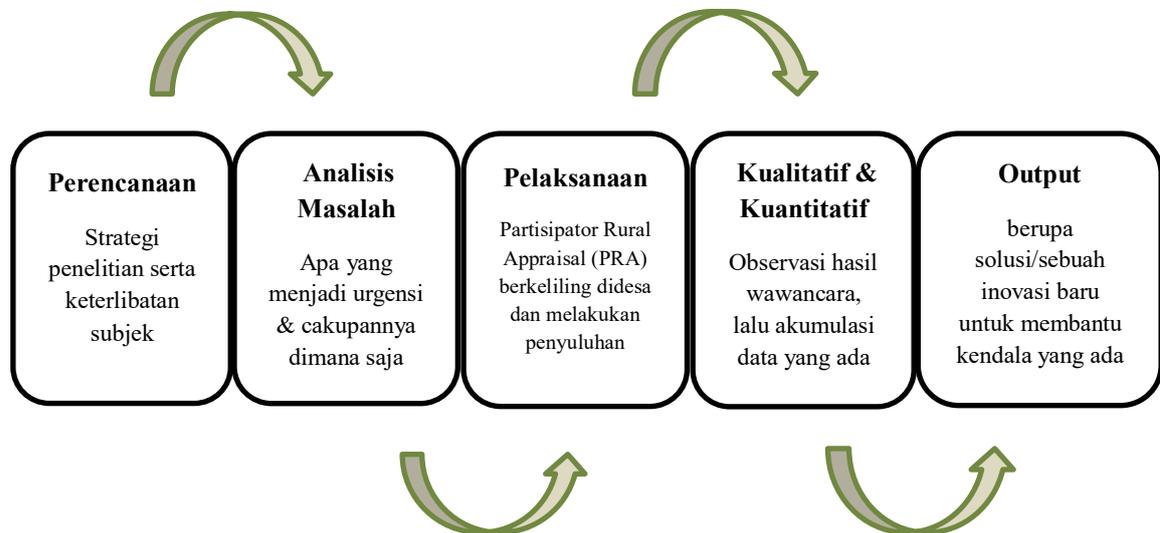
Metode pelaksanaan kegiatan penyuluhan TBC melalui partisipasi masyarakat menggunakan pendekatan yang terstruktur dan sistematis. Kegiatan ini dibagi menjadi tiga tahapan utama: pra pelaksanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Pra Pelaksanaan

Pada tahap ini, persiapan dan pendekatan dilakukan untuk memastikan kesiapan semua elemen yang terlibat. Tahap pra-pelaksanaan menjadi fondasi yang penting dalam merancang strategi pelaksanaan kegiatan yang efektif. Adapun persiapan kegiatan yang dilakukan, yaitu:

- a) Pada minggu pertama, tim menyusun rencana kegiatan mulai dari persiapan sampai rencana perbaikan. Sasaran mengenai penyuluhan/edukasi mengenai TBC ini yaitu masyarakat umum, Khususnya yang rentan terhadap penularan TBC seperti ibu hamil, balita, bayi, maupun lansia. Edukasi tersebut dilaksanakan bertempat di posyandu, fasyankes maupun sekitaran rumah warga untuk memudahkan akses.
- b) Melakukan sosialisasi dan koordinasi dengan pihak pemerintah daerah, puskesmas, pihak Lembaga sosial/Komunitas serta tokoh masyarakat setempat. Ini termasuk pengumpulan data dan identifikasi kebutuhan masyarakat terkait penyuluhan TBC.
- c) Pengambilan data kuantitatif dan kualitatif, Pendataan dilakukan terhadap potensi wilayah, kondisi kesehatan masyarakat, dan sumber daya yang tersedia. Pengambilan data ini dilakukan dengan wawancara dan observasi. Yang mana data menunjukkan bahwa ada stigma dan diskriminasi yang diterima pasien TBC. oleh sebab itu program yang dibentuk yaitu penyuluhan kesehatan dengan sasaran kegiatan yaitu masyarakat umum dan pasien tuberkulosis.

Adapun rangkaian program yang akan kami sampaikan sebagai berikut:



Gambar 1. Bagan Perencanaan Program
Sumber: Olahan Peneliti

2. Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan penyuluhan TBC dilaksanakan melalui beberapa metode:

a) Metode Observasi

Observasi langsung dilakukan untuk mengamati partisipasi dan respons masyarakat terhadap kegiatan penyuluhan. Kegiatan ini termasuk pengamatan terhadap dinamika kelompok dan interaksi antara kader dan masyarakat. Adapun dalam tahap ini dibeberapa penempatan mereka melakukan:

- Identifikasi posyandu yang akan menjadi target *community outreach*.
- Memastikan ketersediaan kader yang akan membantu tim.
- Edukasi dan penyuluhan kreatif melalui media sosial tentang TBC yang bertajuk “Get To Know With TBC”.
- Terjun ke lapangan untuk mengamati secara mendalam pelaksanaan memperingati TB Day serta Hari Kesehatan Nasional.
- Melakukan program Cetus (Cegah TBC Tanpa Stigma) tahap 1 (kegiatan penyuluhan kesehatan tentang stigma diri pasien TBC dengan metode diskusi secara dua arah). Kegiatan ini dilakukan secara online melalui Zoom Meetings,

diikuti 5 kader, 5 pasien TBC SO dari lima kecamatan yang berbeda.

b) Metode Wawancara

Wawancara mendalam dilakukan dengan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan warga untuk mendapatkan informasi mendetail mengenai persepsi dan pengalaman mereka terkait TBC. Adapun detail wawancara yang dilakukan di beberapa penempatan:

- Sosialisasi terhadap masyarakat ini kami lakukan sebulan 4 kali sejak dimulainya kami terjun langsung di lapangan, Dan ini berjumlah hampir 21-50 orang, disetiap kali penyuluhan atau sosialisasinya, yang mana nantinya kami mewawancarai mengenai apa saja yang mereka ketahui terkait TBC dan seberapa penting skrining serta pengecekan gejala TBC bagi mereka.
- Dalam pelaksanaan program CETIS tahap 2 ini Diikuti oleh 21 peserta yang terdiri dari pasien, kontak serumah, kontak erat, dan kader. Dalam kegiatan ini juga dilakukan pengerjaan pre-test dan post-test oleh peserta.

c) Metode Dokumentasi

Berdasarkan pengertian dokumentasi menurut (Sugiyono 2020) merupakan sebuah teknik analisis dan pengamatan dokumen tertulis, catatan lapangan, foto, video, serta bahan visual oleh subjek penelitian atau orang lain dalam pengumpulan data secara kualitatif. Ini juga termasuk pencatatan hasil pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan menjadi bahan evaluasi nantinya, yang nantinya Dokumen dimasukkan ke google drive dan memasukkan data secara *real time*.

3. Evaluasi

Penelitian tentang efektivitas dan penerimaan program penyuluhan tuberkulosis (TB) menggabungkan tanggapan masyarakat sebagai indikator kunci. Melalui survei dan wawancara, masyarakat memberikan masukan penting tentang keberhasilan program dalam mencapai tujuannya dan efektivitas penyampaian pesan penyuluhan. Pemantauan terhadap indikator seperti jumlah kunjungan, partisipasi masyarakat, dan hasil investigasi kontak memberikan evaluasi sistematis terhadap keberhasilan program. Pendekatan ini menjadi dasar yang kuat untuk mempercepat eliminasi TBC di Provinsi Banten, melibatkan seluruh lapisan masyarakat dan menerapkan strategi-strategi efektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam upaya meminimalisir penyebaran TBC, penting untuk mengadakan kegiatan yang mendukung masyarakat dalam memperkuat gaya hidup sehat. Provinsi Banten menghadapi tantangan signifikan dalam penanggulangan TBC. Tingkat prevalensi yang tinggi menunjukkan penularan TBC masih belum terkendali sepenuhnya. Selain itu, rendahnya kesadaran dan edukasi masyarakat tentang gejala, risiko, dan pentingnya pengobatan TBC juga menjadi masalah serius. Data tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah kasus TB yang ditemukan di Provinsi Banten melebihi estimasi sebesar 113%, berdasarkan evaluasi capaian eliminasi TB saat kunjungan ke Serang, Banten bersama Dewan Pertimbangan Presiden. (Antarnews, 2024). Edukasi mengenai TBC belum merata dan belum mencapai seluruh lapisan masyarakat (Azhari dkk., 2022). Di sisi lain, terdapat kondisi subjektif yang juga mempengaruhi upaya eliminasi TBC di Provinsi Banten. Pertama, stigma sosial terhadap TBC masih tinggi. TBC sering dianggap sebagai penyakit yang memalukan dan sering dikaitkan dengan kondisi ekonomi rendah, menyebabkan banyak pasien enggan mencari pengobatan atau melakukan pemeriksaan awal (Amir dkk, 2022). Persepsi stigma negatif yang diterima pasien TBC dari masyarakat dapat menimbulkan self-stigma dan berdampak pada terhambatnya kepatuhan obat pasien (Herawati, 2020). Kedua, terdapat ketidakpercayaan terhadap pelayanan kesehatan. Beberapa masyarakat merasa skeptis terhadap efektivitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah, memperburuk situasi di mana pasien TBC tidak mendapatkan perawatan yang seharusnya (Putri dkk, 2023). Berbagai kegiatan seperti penyuluhan, wawancara, kampanye, dan investigasi kontak diadakan untuk mengedukasi masyarakat tentang TBC, dengan harapan meningkatkan kesadaran terhadap penyakit ini di lingkungan sekitar. Namun, implementasi kegiatan ini sering kali tidak memadai dalam mengontrol dan memantau pengetahuan masyarakat tentang TBC. Sebagai respons terhadap ini, mahasiswa magang bersama lembaga penempatan memulai inisiatif baru dengan program CETIS (Cegah TBC Tanpa Stigma) berbasis partisipasi masyarakat. Program ini melibatkan kegiatan langsung dan daring. Pada Mei 2024, dilaksanakan kampanye penyuluhan, distribusi materi edukasi, dan sesi diskusi antara kelompok masyarakat, kader lokal, dan penyintas TBC, sebagaimana terlihat dalam gambar berikut.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan CETIS
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Fokus utama kegiatan ini adalah mengendalikan stigma negatif terhadap TBC untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mencegah penyebaran penyakit. Stigma ini sering membuat penderita merasa malu atau takut mencari bantuan medis, sehingga mengurangi kepatuhan pada pengobatan yang sangat penting untuk pemulihan dan pencegahan penularan. (Timory & Modjo, 2023). Mengurangi stigma dapat membantu memperbaiki kualitas hidup, meningkatkan kesehatan mental, dan mempromosikan inklusi sosial para penyintas TB (Herawati dkk., 2020). Adapun program-program yang sudah dilaksanakan oleh mahasiswa magang di provinsi Banten sesuai dengan penempatannya masing masing yang bertujuan untuk edukasi TBC serta pencegahan TBC tanpa stigma berbasis partisipasi dari masyarakat sebagai berikut:

1. SR Banten

Selama periode magang dari 4 Maret hingga 7 Juni 2024, dilakukan survei awal untuk mengevaluasi kondisi lapangan. Kemudian, dilakukan pertemuan dan konsolidasi dengan kader, Patient Supporter (PS), Manajer Kasus (MK), dan PJTB Puskesmas di Provinsi Banten untuk merumuskan strategi dan menentukan lokasi pelaksanaan kegiatan. Fokus utama adalah desa-desa dengan prevalensi tinggi kasus TBC di wilayah tersebut. Kegiatan kampanye dan edukasi TBC dilaksanakan melalui media sosial dengan tema "Get To Know With TBC". Setiap minggunya, unggahan menyajikan informasi terkait definisi TBC, pencegahan, penularan, pengobatan, stigma, serta mitos dan fakta seputar TBC. Interaksi aktif dari masyarakat dihasilkan melalui *likes* dan *viewers* konten yang mencapai lebih dari 6.000 jangkauan.

Di wilayah Kota Serang dan Kabupaten Serang, selain kegiatan kampanye melalui media sosial, dilakukan kunjungan rutin dan pendampingan pasien TB RO oleh *Patient Supporter* (PS). Setiap bulan, 10 pasien TB RO mendapat dukungan psikososial selama

proses pengobatan. Kader dan PS turut mendampingi mahasiswa untuk memberikan bantuan praktis dan memastikan kualitas hidup pasien serta keluarganya terjaga. Selama kunjungan ini, edukasi terus diberikan kepada pasien dan keluarganya mengenai pentingnya pengobatan yang konsisten, menjaga kebersihan, dan mencegah penularan TBC di lingkungan sekitar. Investigasi kontak juga dilakukan terhadap keluarga yang berinteraksi erat dengan pasien TB, didampingi oleh kader untuk identifikasi dini kasus baru dan pemberian pengobatan yang tepat.

2. IU Kota Tangerang

Kampanye sosial kerja sama IU Kota Tangerang dengan BCF Pusat untuk memperingati Hari TB dan Hari Lingkungan melibatkan kegiatan kerelawanan. Dikenal sebagai SDG's Heroes Volunteer, kegiatan ini dilakukan selama 1 hari dengan 44 peserta. Peserta dikelompokkan dan disebar ke titik-titik tertentu untuk menyuarakan isu-isu terkait, memberikan edukasi tentang lingkungan dan TBC, serta mengajak masyarakat menulis harapan di *banner* yang disediakan. Selain itu, mereka mengajak masyarakat untuk mengunggah cerita di Instagram dengan *template* cerita dari akun Bakrie Center Foundation. Meskipun target awal 100 unggahan tidak tercapai, capaian 91 unggahan menunjukkan tingginya tingkat kepedulian masyarakat terhadap TBC dan lingkungan. Meskipun capaian kampanye sosial kepada masyarakat masih belum memenuhi semua target, penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepedulian masyarakat terhadap TBC dan lingkungan tergolong cukup tinggi. Hal ini dapat dilihat dari antusiasme para *volunteer* dalam mengedukasi masyarakat dan kesungguhan masyarakat dalam menyimak edukasi tersebut.

3. IU Kota Tangerang Selatan

Di Kota Tangerang Selatan sendiri, yang menjadi fokus utama yaitu penyuluhan dan pemahaman secara merata terlebih dahulu kepada kader atau disebut juga *refreshment*, karena nantinya kader inilah yang memegang peran penting dalam mengedukasi serta mendampingi pasien secara langsung. Kegiatan *refreshment* ini melibatkan 30 kader yang berperan aktif dalam penyuluhan TBC di komunitas mereka. Para kader mengikuti serangkaian pelatihan yang mencakup pembaruan pengetahuan tentang TBC, peningkatan keterampilan dalam melakukan penyuluhan, dan pemahaman mendalam tentang pengisian formulir pelaporan kasus TBC. Dalam kegiatan ini kader akan mengisi pre-test dan post-test, adapun skor yang dicapai kader sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Pre-test dan Post-test

Tes	Skor Terendah	Skor Tertinggi
Pretest	0	90
Post Test	0	95

Sumber: Olahan Peneliti

Nilai rata-rata menunjukkan adanya peningkatan yaitu dari 0 hingga 95, dengan nilai tertinggi mencapai 95 per orangnya. Hasil ini menunjukkan bahwa pelatihan berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader. Namun, beberapa kader masih memerlukan pemahaman tambahan untuk mencapai standar yang diinginkan. Menurut Utomo (2014) "Penilaian *pre-test* dan *post-test* merupakan metode yang efektif untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan setelah pelatihan". Hasil ini mengindikasikan bahwa meskipun ada peningkatan yang signifikan, perlu dilakukan pelatihan lanjutan untuk memastikan seluruh kader memiliki pemahaman yang menyeluruh dan mendalam tentang TBC."

4. IU Kabupaten Tangerang

IU Kabupaten Tangerang menemukan pembaruan strategis dalam implementasi programnya di masyarakat serta menetapkan indeks baru di Kabupaten Tangerang. Melalui program eliminasi TBC 2030, IU Kabupaten Tangerang melakukan penyuluhan dan skrining pada balita dengan tujuan mencapai indeks baru. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan bersamaan dengan skrining diharapkan dapat membantu mendeteksi dini kasus TBC. Hasil skrining pada bulan April-Mei 2024 menunjukkan bahwa terdapat 19 kasus yang terverifikasi melakukan TPT, dengan data sebagai berikut:

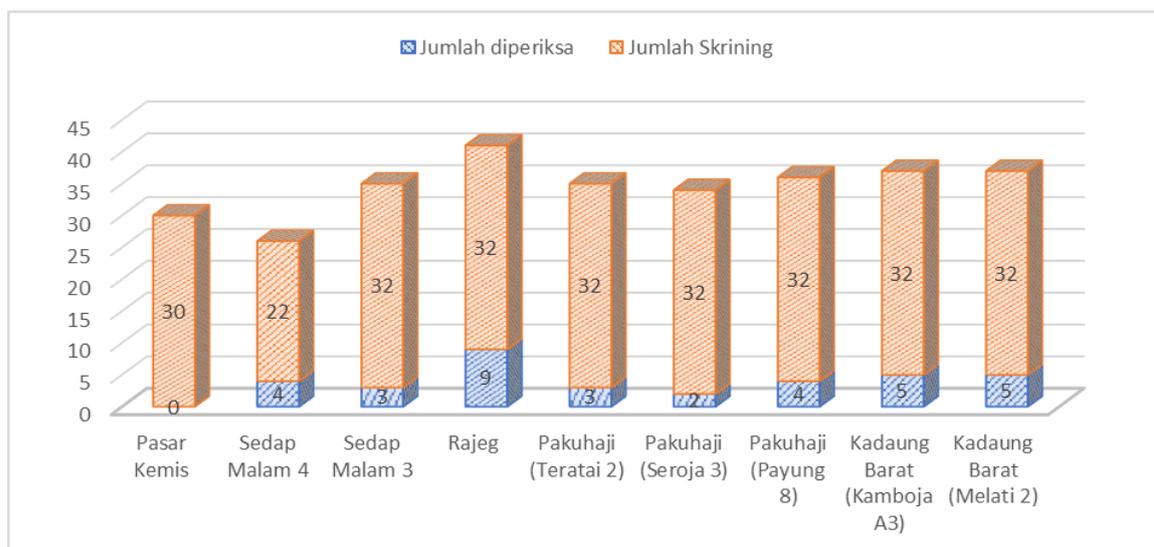
Tabel 2. Hasil Terverifikasi TPT Balita (SITK Penabulu)

Nama Balita	Jenis Kelamin	Umur	Alamat
Muhamad Arzanel Marzio	L	1	KP Cireungit
Dita Hidayanti	P	22	KP Cireungit
Sumiyati	P	47	KP Ancol RT 09 RW 05
Sukmawijaya	L	51	KP Ancol RT 09 RW 05
Rika Amelia	P	24	KP Ancol RT 09 RW 05
M Ridjki	L	17	KP Ancol RT 09 RW 05
Murniasih	P	34	KP Ancol RT 09 RW 05
Habibah K	P	7	KP Ancol RT 09 RW 05
Ahyai Ansori	L	17	KP Malang Nengah

Atiah	L	53	KP Malang Nengah
Bahrul Ulum	L	27	KP Malang Nengah
Hastami	L	21	KP Malang Nengah
Purwaning	P	55	Adiyasa RT 04 RW 07
Wifno Winawati	P	32	Adiyasa RT 04 RW 07
Wendy Kurniardi	L	26	Adiyasa RT 04 RW 07
Waluyo	L	54	Adiyasa RT 04 RW 07
A Ario Pranada	L	10	Adiyasa RT 04 RW 07
Teti Samawati	P	50	KP Ranca Asem RT 10 RW 02
Entis Hasanudin	L	34	KP Ranca Asem RT 10 RW 02

Sumber: Olahan Peneliti

Data di atas memperlihatkan bahwasannya dalam 1 bulan data TPT pada balita cukup mengkhawatirkan, dan data tersebut juga belum sepenuhnya terkumpul dari berbagai desa yang ada di kabupaten tangerang karena ada beberapa desa yang menolak ataupun terkendala untuk dilakukan skrining dan penyuluhan. Dapat dilihat juga pada bulan Mei ada 9 Puskesmas di wilayah Kabupaten Tangerang yang berhasil di skrining serta di periksa, adapun totalnya dapat dilihat pada diagram berikut:



Gambar 3. Data Kader Skrining Bulan Mei 2024

Sumber: Olahan Peneliti

5. IU Kabupaten Lebak

Dalam rangka meminimalkan penyebaran kasus TBC, IU Kabupaten Lebak mengadakan kegiatan sosialisasi dan skrining dalam memperingati Hari TBC Sedunia. Kegiatan TB Day dipimpin oleh peserta magang dengan kerja sama Puskesmas Kolelet. Acara ini berlangsung di rumah salah satu warga, dihadiri oleh 70 peserta sosialisasi dan 50 peserta skrining. Pada awal kegiatan, masyarakat diberikan edukasi tentang QRIS (*Quick Response, Innovation, Sputum Sample*) untuk mendata mereka yang mungkin mengalami gejala TBC, sehingga tim PKM Desa Kolelet dapat segera melakukan pemeriksaan dahak. Selanjutnya, dilakukan sosialisasi mengenai pentingnya deteksi dini sebagai langkah pencegahan TBC, dengan menekankan edukasi tentang pengenalan penyakit ini dan pentingnya gaya hidup sehat. Harapannya, masyarakat dapat lebih sadar untuk mendeteksi gejala TBC pada diri sendiri dan keluarganya. Peringatan TB Day di Kp. Kosa, Desa Kolelet Wetan berjalan sukses dan melampaui target peserta yang diharapkan, yaitu 35 peserta. Acara ini dihadiri oleh berbagai kalangan masyarakat dari berbagai usia.

6. SSR Kota Cilegon

Penyuluhan tentang TBC telah berperan penting dalam mengubah perilaku dan kesadaran masyarakat terhadap penyakit ini. Intervensi yang efektif telah menghasilkan perubahan signifikan dalam kebiasaan masyarakat, seperti meningkatnya praktik pencegahan seperti mencuci tangan, menutup mulut saat batuk atau bersin, dan mencari perawatan medis lebih awal saat gejala muncul. Observasi dan diskusi dilakukan di beberapa daerah di Kota Cilegon, terutama di Ciwandan, Citangkil, Jombang, dan Kota Cilegon, untuk memahami kondisi masyarakat dan mendiskusikan pengalaman serta hambatan yang mereka hadapi. Hasil observasi ini digunakan untuk menentukan materi penyuluhan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, seperti cara pencegahan, pengobatan, serta mengatasi stigma internal dan eksternal yang dirasakan. Penyuluhan kemudian dilaksanakan di 8 kecamatan di Kota Cilegon dengan partisipasi masyarakat seperti yang tercantum di bawah ini:



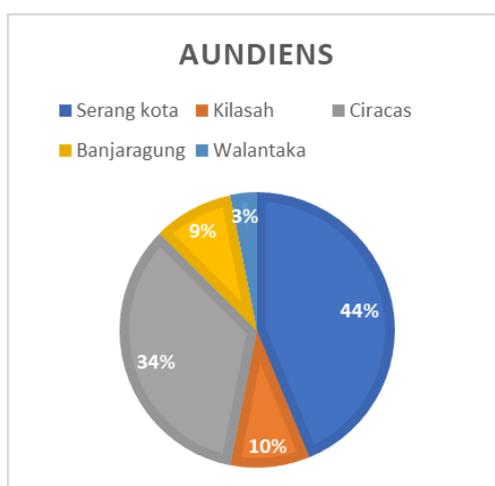
Gambar 4. Data Audiens Penyuluhan (April-Mei)
 Sumber: Olahan Peneliti

Berdasarkan diagram tersebut, jumlah audiens total turun sedikit menjadi 709 orang pada bulan Mei dibandingkan April diangka 714 orang. Namun, terdapat peningkatan signifikan di fasilitas kesehatan tertentu seperti Citangkil (182 peserta) dan Jombang (134 peserta). Peningkatan ini menunjukkan efektivitas strategi penyuluhan yang lebih baik atau adanya kebutuhan mendesak di wilayah-wilayah tersebut. Kegiatan penyuluhan pada bulan April dan Mei mencerminkan partisipasi masyarakat yang beragam di Cilegon, menegaskan pentingnya keberlanjutan dan penyesuaian strategi sesuai dengan respons masyarakat. Pendekatan edukasi yang lebih partisipatif dan interaktif digunakan untuk meningkatkan minat masyarakat dibandingkan pendekatan pasif.

7. SSR Kota Serang

Mahasiswa bekerja sama dengan kader di wilayah Kota Serang untuk mengumpulkan informasi tentang penyuluhan di puskesmas dan posyandu. Sebelum menyampaikan penyuluhan di posyandu, mahasiswa menyiapkan infografis sebagai media untuk menyampaikan informasi mengenai TBC kepada masyarakat. Kegiatan utama penyuluhan di Kota Serang berlangsung di posyandu, dengan target utama ibu-ibu dan balita. Penyuluhan TBC di posyandu dilakukan seiring dengan pelayanan kesehatan anak seperti pengukuran lingkaran kepala, berat badan, dan tinggi badan. Jika terdapat anak yang tidak menunjukkan peningkatan pertumbuhan, mereka akan dirujuk untuk tes mantoux di puskesmas guna mendeteksi bakteri penyebab TBC (skrining). Sebelum kegiatan dilakukan, mahasiswa melakukan pertemuan dengan koordinator kader serta berdiskusi

dengan mentor lapangan di Kota Serang mengenai kegiatan lapangan dan kondisi lingkungan setempat. Penyuluhan tidak hanya difokuskan pada ibu-ibu dan orang dewasa, tetapi juga pada anak-anak karena mereka rentan terhadap penyakit TBC. Jika seseorang terinfeksi TBC, penting bagi semua orang di sekitarnya untuk melakukan pemeriksaan dahak karena penularannya sangat cepat melalui droplet udara yang dapat dengan mudah masuk ke dalam tubuh manusia. Selain penyuluhan, pendampingan aktif terhadap pasien positif TBC dilakukan untuk menjaga kondisi mental dan memastikan kelangsungan pengobatan. Data kehadiran pasien selama bulan Mei sebagai berikut:



Gambar 5. Data Hadir Audiens Bulan Mei
Sumber: Olahan Peneliti

Jika diperhatikan dari data bulan Mei dari tabel di atas, bisa kita simpulkan bahwasannya di beberapa desa/Fasyankes masih banyak masyarakat yang tidak tertarik dengan edukasi mengenai TBC, sehingga perlu strategi yang lebih efisien.

8. IU Kabupaten Serang

Di Kabupaten Serang sendiri, program kegiatan penyuluhan sudah ada sebelumnya, namun dalam hal ini seperti yang kita ketahui bahwasannya kegiatan penyuluhan seperti biasanya masih kurang membuahkan hasil yang maksimal, kurangnya ketertarikan dari masyarakat, tidak dapat mengukur dengan jelas apakah edukasi yang telah diberikan benar benar mereka pahami atau tidak sehingga tidak bisa menjadi bahan evaluasi secara menyeluruh, oleh karenanya kami berinisiatif membuat sebuah program baru yaitu CETIS (Cegah TBC Tanpa Stigma), yang mana diharapkan program ini dapat mengurangi stigma negatif terhadap pasien TBC yang mana parameter keberhasilan kegiatan dapat dilihat berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan. Dalam program CETIS ini ada 2 tahap yang dilakukan:

- CETIS tahap 1 merupakan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang stigma diri pasien TBC dengan metode ceramah secara dua arah. Kegiatan ini dilakukan secara *online* melalui Zoom Meetings pada tanggal 2 Mei 2024, diikuti oleh 5 kader, 5 pasien TBC SO dari lima kecamatan yang berbeda.
- CETIS (Cegah TBC Tanpa Stigma) 2 merupakan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang stigma negatif pasien TBC dengan metode ceramah secara dua arah yang dilakukan di Desa Baros, Kabupaten Serang pada tanggal 5 Juni 2024. Diikuti oleh 21 peserta yang terdiri dari pasien, kontak serumah, kontak erat, dan kader. Dalam kegiatan ini juga dilakukan pengerjaan *pre-test* dan *post-test* oleh peserta. Soal *pre-test* dan *post-test* masing-masing terdiri dari 20 soal, 10 soal tentang pengetahuan TBC dan stigma TBC dengan skala guttman, serta 10 soal tentang sikap dengan skala likert. Adapun hasil dari *pre-test* dan *post-test*, didapatkan analisis kuantitatif sebagai berikut:

Tabel 3. Analisis Aspek Sikap

Soal	Mean
<i>Pre-test</i>	6,74
<i>Post-test</i>	8

Sumber: Olahan Peneliti

Berdasarkan hasil analisis di atas, dapat dilihat terdapat perbedaan nilai rata-rata peserta kegiatan saat mengerjakan *pre-test* dan *post-test* untuk aspek sikap. Nilai rata-rata *pre-test* yang diperoleh peserta kegiatan ialah 6,74 sedangkan untuk *post-test* nilai rata-rata yang diperoleh ialah 8. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* peserta kegiatan pada aspek sikap.

Tabel 4. Analisis Deskriptif Aspek Pengetahuan

Soal	Mean
<i>Pre-test</i>	37
<i>Post-test</i>	42,32

Sumber: Olahan Peneliti

Pre-test dan *post-test* untuk aspek sikap yang dilakukan peserta kegiatan juga memiliki perbedaan nilai rata-rata, yaitu untuk *pre-test* diperoleh nilai rata-rata sebesar 37 dan untuk *post-test* diperoleh nilai sebesar 42,32.

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang didapatkan dapat dilihat terdapat kenaikan nilai pengetahuan dan sikap dari peserta kegiatan CETIS. Artinya para peserta kegiatan mengikuti agenda kegiatan dengan seksama sehingga memperoleh wawasan baru. Namun, belum bisa dipastikan bahwa para peserta kegiatan menerapkan wawasan baru yang mereka peroleh dari kegiatan CETIS dalam kehidupan sehari-hari karena diperlukan observasi dan penelitian dalam jangka panjang untuk mengetahui adanya keberadaan stigmatisasi pada pasien TB. Program CETIS tidak hanya dilakukan secara eventual, melainkan didukung juga dengan adanya zine sebagai produk akhir program. Zine merupakan sebuah buku pedoman yang berisi tentang pengetahuan TBC, profil komunitas Penabulu STPI IU Kabupaten Serang, stigma, dan pencegahan TBC. Zine ini akan menjadi media bagi kader untuk melakukan penyuluhan TBC. Sebelum adanya zine, kader masih menjadikan brosur sebagai media penyuluhan yang didapatkan dari puskesmas. Zine ini akan disebarluaskan untuk kader dan seluruh komunitas di Provinsi Banten.

Dari data keseluruhan penempatan yang ada, terlihat bahwa setiap penempatan memiliki pendekatan dan hasil yang berbeda, meskipun tujuannya sama: mempercepat eliminasi TBC tanpa stigma. Kegiatan ini melibatkan partisipasi masyarakat dan lembaga sosial terkait. Meski masih ada banyak kekurangan dan kendala yang teridentifikasi, diskusi yang intens telah menghasilkan ide-ide inovatif untuk mengembangkan program-program yang ada. Salah satu contoh pengembangan yang signifikan adalah program CETIS (Cegah TBC Tanpa Stigma) di Kabupaten Serang. Program ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang TBC tanpa menciptakan stigma bagi masyarakat, kader, dan penyintas. Harapannya, program ini dapat berlanjut dan diterapkan di seluruh penempatan di Provinsi Banten untuk memberikan dampak yang lebih luas dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Melalui kampanye edukasi TBC di media sosial, kunjungan lapangan, pendampingan pasien TBC, serta investigasi kontak, bersama dengan program CETIS, kesadaran masyarakat tentang TBC di Provinsi Banten telah meningkat secara signifikan. Keberhasilan program ini dapat diukur dari partisipasi aktif masyarakat serta kemampuan untuk mendeteksi kasus TBC secara dini, yang memberikan kontribusi penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini. Program ini berhasil mencapai tujuannya tanpa menimbulkan stigma negatif di masyarakat Provinsi Banten. *Output* berupa produk Zine dari program CETIS juga memberikan manfaat besar bagi kader dalam memperoleh informasi mendalam dan akurat

tentang TBC. Untuk kegiatan selanjutnya, disarankan untuk memperluas jangkauan kampanye dan edukasi TBC, baik melalui media daring maupun kegiatan langsung. Diperlukan upaya lebih lanjut dalam memperkuat kerja sama antara kader, puskesmas, dan lembaga terkait lainnya guna meningkatkan efektivitas program. Selain itu, penting untuk memberdayakan masyarakat sebagai agen perubahan dalam pencegahan dan pengendalian TBC di lingkungan mereka. Dengan terus meningkatkan kolaborasi dan partisipasi masyarakat, diharapkan upaya ini dapat berkelanjutan dan semakin berhasil dalam mengendalikan TBC di Provinsi Banten. Harapannya, melalui langkah-langkah ini, masyarakat akan lebih sadar dan responsif terhadap upaya pencegahan TBC.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih atas segala dukungan dan bantuan yang diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan prosiding ini, yaitu kepada:

1. Bakrie Center Foundation yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menyusun prosiding ini untuk terus menginspirasi perubahan positif dan menciptakan dampak yang lebih besar lagi di masyarakat.
2. Penabulu-STPI Banten serta seluruh *staff* di 8 penempatan Provinsi Banten yang telah memberikan dukungan pengetahuan, jaringan, dan advokasi sehingga penyusunan prosiding ini berjalan dengan baik.
3. Dosen Pembimbing Program (DPP), Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) dan Mentor yang telah memberikan bimbingan sehingga penyusunan prosiding ini berjalan dengan baik.
4. Kader dan *Patient Supporter* (PS) yang telah memberikan wawasan, memberikan akses, dan membantu kami dalam mengumpulkan data yang diperlukan.
5. Serta semua pihak yang terlibat dalam upayan percepatan eliminasi TBC 2030 yang tidak bisa kami sebutkan satu per satu.

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada pemberi dana penelitian atau donatur. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N., & Yulian, R. D. (2022). Stigma Masyarakat Pada Pasien TB (Tuberculosis) Patu Di Puskesmas Waibhu. *Prosiding STIKES Bthesda*. 1(1), 140-149.
- Andi, F. (2024). Kasus TB di Banten dan Jawa Barat Lampau Angka Estimasi. *Antarnews.com*. <https://jabar.antarnews.com/berita/501567/kasus-tb-di-banten-dan-jawa-barat-lampau-angka-estimasi?page=all>
- Azhari, A. R., Kusumayati, A., & Hermawati, E. (2022). Studi Faktor Iklim dan Kasus TB di Kabupaten Serang, Provinsi Banten. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*. <https://doi.org/10.15294/higeia.v6i1.49739>
- Fahriati, A.R., dkk. (2023). Penyuluhan Penyakit Tuberkulosis dan Pengecekan Kesehatan Gratis. *Jurnal Abdi Masyarakat*. 4(2), 199-202. <http://dx.doi.org/10.52031/jam.v4i2>
- Fakhreza, T.H., Siregar, M.A.T. (2023). Permasalahan dan Tantangan Penurunan Tuberkulosis (TBC) di Indonesia. *Pusat Analisis Anggaran dan Akuntabilitas Keuangan Negara*. 8(21). www.pa3kn.dpr.go.id
- Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 19–23. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.19-23>
- Husnaniyah, D., Lukman, M., & Susanti, R. D. (2017). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Harga Diri (Self Esteem) Penderita Tuberculosis Pari di Wilayah Eks Kawedanan Indramayu. *The Indonesian Journal of Health Science*, 9(1), 1–12. <https://doi.org/10.15797/concom.2019..23.009>
- Putri, A. O. P., & Vrikalora, R. R. W. (2023). Persepsi Masyarakat Miskin Terhadap Pelayanan Puskesmas Wiyung Surabaya. *Seminar Nasional Universitas Negeri Surabaya 2023*. Vol. 2, 1644–1665. <https://proceeding.unesa.ac.id/index.php/sniis/issue/view/3>
- Sugiyono (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- TBIndonesia. (2024). Dashboard Data Kondisi TBC Di Indonesia. <https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard/>
- Timory, Y., & Modjo, R. (2023). Analisis Stigma Pada Penderita TBC di Tempat Kerja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2677–2683. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/16114/12548>

- Tombeg, Z., & Hadi, A. J. (2023). Hubungan Sosial Budaya Dengan Upaya Pencegahan TBC di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja. *Jurnal Ners*, 7(2), 1364-1373. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16393>
- Ujiani, S., & Nuraini, S. (2020). Pengaruh Infeksi Mycobacterium Tuberculosis Terhadap Parameter Hematologi Anemia dan Malnutrisi Pasien TB di Puskesmas Bandar Lampung. *Jurnal Analisis Kesehatan*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.26630/jak.v9i1.2110>
- Utomo, A. P., & Tehupeiory, K. P. (2014). Evaluasi pelatihan dengan metode Kirkpatrick analysis. *Jurnal Telematika*, 9(2), 37-37. <https://doi.org/10.61769/telematika.v9i2.87>
- WHO. (2023). Global tuberculosis report 2023. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports>

Peran Strategis Mahasiswa Guna Percepatan Eliminasi TBC di Sumatera Utara

Melakukan Program Efektif, Preventif, dan Inovatif Dalam Mencapai Sumatera Utara Bebas TBC Sebelum Tahun 2028

Nediar Hafiz¹, Ahmad Hakiki², Izzah Dienillah Saragih³.

^{1,3} Universitas Sumatera Utara

² Yayasan Mentari Meraki Asa

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling signifikan di Indonesia, dengan jumlah total kasus sebanyak 1.060.000 dan angka kematiannya sebanyak 134.000. Pengabdian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan menggunakan instrumen pengumpulan data kuesioner, observasi, dan wawancara. Subjek pengabdian ini adalah masyarakat Sumatera Utara, khususnya kota Medan dan Deli Serdang. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan menurunkan tingkat penularan TBC di Sumatera Utara dalam bentuk program sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat. Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa proses edukasi dan sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat menunjukkan umpan positif dengan melihat respon serta peningkatan pengetahuan masyarakat tentang TBC. Selain itu, program advokasi kepada pemerintah setempat dalam memfokuskan Anggaran dana Desa (ADD) ke DPRD menjadi bahan usulan Peraturan Daerah (Perda) sehingga nantinya pemerintah dapat secara terfokus menanggapi penyakit TBC.

Kata kunci: Tuberkulosis, Penyakit menular, Pengabdian Masyarakat, Edukasi

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium Mycobacterium Tuberculosis and is one of the most significant public health problems in Indonesia, with a total number of cases of 1,060,000 and a mortality rate of 134,000. This service uses a descriptive qualitative approach using questionnaire, observation, and interview data collection instruments. The subjects of this community service are the people of North Sumatra, especially the cities of Medan and Deli Serdang. This

community service was carried out with the aim of reducing the level of TB transmission in North Sumatra in the form of a socialisation and education programme for the community. The results of this service showed that the education and socialisation process carried out to the community showed positive feedback by looking at the response and increased community knowledge about TB. In addition, the advocacy programme to the local government in focusing the Village Fund Budget (ADD) to the DPRD became the material for the proposed Regional Regulation (Perda) so that later the government could focus on responding to TB disease.

Keyword: Tuberculosis, Infectious disease, Community service, Education

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (Kemenkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022). Penyakit ini biasanya menyerang paru-paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lain seperti tulang belakang, kulit, otak, kelenjar getah bening, dan jantung. Penyebaran penyakit TBC dapat terjadi dengan cepat melalui transmisi udara, di mana droplet (cairan atau cipratan liur) yang dihasilkan dari pasien TBC ketika berbicara, batuk, bersin, atau membuang dahak dapat dihirup oleh individu yang berada di dekatnya, sehingga meningkatkan kemungkinan tertular penyakit TBC (dr. Dito Anurogo, 2024). Persebaran penyakit TBC yang mudah dan cepat membuat angka keseriusan TBC di dunia terus meningkat setiap tahun.

Data laporan TBC terbaru yang sudah diterbitkan oleh WHO tahun 2023, Indonesia menjadi posisi terbanyak ke 2 di dunia dengan jumlah total kasus 1.060.000 dan angka kematiannya sebanyak 134.000 (Rokom, 2024). Dari data yang sudah diinput kedalam database (data final per 1 Maret 2024) tercatat sekitar 821.200 kasus TBC. Walaupun 88% dari mereka telah memulai pengobatan dengan obat TBC Sensitif Obat (SO), yang berarti 12% belum memulai pengobatan. Selain itu, hanya 73% dari pasien TBC Resisten Obat (RO) yang telah memulai pengobatan dari 90%. Hal ini terlihat bahwa masih banyak masyarakat yang terkena TBC, namun belum memulai pengobatannya dan berisiko untuk menularkan penyakit TBC ke orang lain (Rahma dkk., 2024).

Mengacu data nasional yang telah diterbitkan, Sumatera Utara menempati peringkat tertinggi dalam kasus TBC di Indonesia setelah Jawa Barat dan Jawa Timur dengan total 74.434 kasus pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024). Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara berupaya mengeliminasi TBC di Sumatera Utara pada tahun 2028 dengan cara mengevaluasi program-program yang telah dilakukan

sebelumnya, mengidentifikasi kendala yang dihadapi di puskesmas, khususnya di Kota Medan dan Deli Serdang, serta bekerja sama dengan *stakeholder* lain untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam mencapai tujuan eliminasi TBC di Sumatera Utara, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara akan meningkatkan akses layanan TBC, penelitian, dan pengembangan penanggulangan TBC serta peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, dan lintas sektor. Selain itu, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara juga akan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TBC melalui kampanye edukasi dan penyebaran informasi yang lebih luas dengan sinergi lintas sektoral dan komitmen dari semua pihak.

Bakrie Center Foundation, Kamar Dagang dan Industri Indonesia (Kadin Indonesia), dan *stakeholder* lainnya menginisiasi Program Kolaborasi Nasional Multistakeholder dan *Multi-years* untuk mempercepat eliminasi Tuberkulosis (TBC) di Indonesia sebelum tahun 2028, dengan Yayasan Mentari Meraki Asa (YMMA) sebagai salah satu lembaga mitra Bakrie Center Foundation (BCF) dalam penuntasan TBC. Dalam proses ini, mahasiswa, dosen, dan mentor berperan aktif untuk mempercepat eliminasi TBC.

Selama satu semester, mahasiswa magang BCF atau yang disebut TB Rangers penempatan YMMA telah mengimplementasikan serangkaian inisiatif yang dirancang secara kreatif, preventif, dan inovatif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan dan pengobatan TBC. Dalam program ini, TB Rangers telah melaksanakan berbagai kegiatan yang signifikan, seperti cek kesehatan dan skrining, kompetisi poster digital, sosialisasi TBC ke masyarakat, investigasi kontak, pendampingan psikososial, dan pembuatan mini riset. Hasil dari berbagai kegiatan ini menunjukkan pencapaian yang substansial, dengan dampak positif yang luas serta komitmen yang kuat dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan partisipasi aktif masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian TBC.

Langkah-langkah yang diambil oleh TB Rangers menunjukkan kolaborasi yang erat antara berbagai divisi dalam menyusun strategi penanggulangan TBC yang komprehensif, mencakup upaya pencegahan, penyuluhan masyarakat, hingga advokasi kebijakan. Dengan penerapan teknologi, penyuluhan masyarakat, dan pembuatan kebijakan, TB Rangers menunjukkan komitmen yang kuat dalam melawan TBC. Berbagai hasil yang telah dicapai menciptakan semangat kolektif untuk menciptakan perubahan yang nyata dan berkelanjutan. Program ini menandai langkah awal yang penting menuju masa depan di mana TBC bukan lagi menjadi ancaman bagi masyarakat, tetapi menjadi bagian dari sejarah yang berhasil diatasi.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan dalam pengabdian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Metode kualitatif adalah pendekatan penelitian yang mendalam dan komprehensif untuk memahami dan menjelaskan fenomena dalam konteks alamiahnya (Rachman dkk., 2024). Penelitian kualitatif deskriptif digunakan untuk menggambarkan kondisi alamiah dari subjek pengabdian dan kondisi lapangan yang terjadi, yang kemudian menjadi landasan utama dalam merancang dan melaksanakan program-program.

Metode pelaksanaan ini dibagi menjadi 3 proses, yaitu:

1. Pra Pelaksanaan

Tahapan pra pelaksanaan adalah tahapan awal yang sangat penting dalam proses melaksanakan kegiatan. Adapun kegiatan pra-pelaksanaan sebagai berikut.

- a. Melakukan briefing dengan mentor masing-masing dari tiap divisi untuk membahas dan merencanakan kegiatan yang akan dilaksanakan 5 bulan kedepan.
- b. Melakukan diskusi dengan mentor dalam memahami rincian KPI, perencanaan untuk merealisasikan KPI, serta menyusun jadwal pelaksanaan KPI
- c. Merencanakan pengambilan data untuk mendukung kegiatan pelaksanaan nantinya.
- d. Melakukan koordinasi dengan *stakeholder* yang terlibat demi melancarkan kegiatan magang 5 bulan kedepan.

2. Pelaksanaan

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan pelaksanaan menggunakan beberapa metode pengumpulan data, yaitu:

a. Metode Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara meninjau langsung ke tempat-tempat yang akan dilaksanakan kegiatan yang sudah dirancang. Observasi dilakukan dengan mengamati para pasien TBC, masyarakat umum, dan juga pihak *stakeholder* yang terlibat dalam mengeliminasi TBC sebelum 2028 di Sumatera Utara.

b. Metode Wawancara

Metode wawancara digunakan dalam mengumpulkan informasi yang dibutuhkan dalam kegiatan pengabdian. Wawancara dilakukan kepada pihak

stakeholder yang terlibat, pasien TBC, dan juga masyarakat setempat.

c. Dokumentasi

Data dokumentasi yang diperoleh dari referensi buku-buku dan sumber lain yang relevan dengan kegiatan yang dilakukan. Dokumentasi ini meliputi semua data pendukung, termasuk catatan, foto, dan lain-lain, yang memiliki urgensi dan manfaat untuk menjelaskan secara lengkap tentang objek dan subjek yang akan ditargetkan dalam kegiatan yang akan dilaksanakan.

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan cara menilai, menganalisis, dan memproses data yang sudah didapatkan untuk menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan telah tercapai dan apakah ada perbaikan yang perlu dilakukan. Dalam proses ini, anggota divisi dan mentor berdiskusi secara terbuka dan transparan untuk memahami keberhasilan dan kegagalan setiap kegiatan yang telah dilaksanakan. Diskusi ini membantu dalam identifikasi area yang perlu diperbaiki dan mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam kegiatan magang selama satu semester, TB Rangers Yayasan Mentari Meraki Asa (YMMA) telah mengimplementasikan berbagai inisiatif yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan dan pengobatan TBC, serta menemukan kasus-kasus baru yang mungkin belum terdeteksi sebelumnya demi mencapai tujuan utama yaitu menuntaskan penyakit TBC di Indonesia sebelum 2030. Berikut ini merupakan kegiatan dan program serta hasil yang didapatkan dalam upaya penanggulangan TBC di Sumatera utara yang berkolaborasi dengan para *stakeholder*.

1. Upaya Penemuan Kasus TBC Baru (*Active Case Finding*) dengan kreatif dan inovatif

Penemuan kasus TBC baru di Indonesia masih belum mencapai tingkat yang memadai. Menurut laporan WHO tahun 2021, dari estimasi 824 ribu kasus TBC yang terjadi di Indonesia, hanya 339 ribu yang telah dilaporkan. Dengan demikian, sekitar 500 ribu kasus TBC, atau sekitar 51%, masih belum terdeteksi baik secara aktif maupun pasif (Stop TB Partnership ID, 2022). Kurangnya penemuan kasus TBC ini dapat mengakibatkan penyebaran penyakit dan penularannya kepada orang lain. Melakukan pencarian secara

aktif terhadap kasus TBC atau mencari individu yang terinfeksi TBC secara langsung adalah tindakan yang penting untuk mendeteksi kasus TBC.

Dalam upaya menemukan kasus baru dengan inovasi, preventif, dan kreatif, dilakukan sebuah inisiasi pada saat perayaan Hari Tuberkulosis Sedunia dengan membentuk sebuah kepanitiaan besar untuk melangsungkan kegiatan sosialisasi Tuberkulosis.



Gambar 1. Kegiatan Skrining dan Cek Kesehatan Gratis di Desa Kuta Tengah
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Kegiatan tersebut meliputi Skrining TBC, cek kesehatan gratis, serta sosialisasi penyakit TBC. Dari kegiatan yang sudah dilakukan, sebanyak 74 masyarakat telah diskринing TBC dan 12 di antaranya dianjurkan untuk rujuk ke puskesmas terdekat karena memiliki gejala TBC.

2. Sosialisasi kepada masyarakat kumuh miskin terbelakang (Kumis Tebal) Kumuh Padat (Kupat)

Masyarakat kumuh miskin terbelakang (Kumis Tebal) Kupat (Kumuh Padat) adalah masyarakat yang tinggal di kota atau desa dengan kepadatan populasi tinggi dan biasanya berasal dari kalangan menengah ke bawah. Tingkat kepadatan penduduk yang tinggi berpengaruh terhadap risiko penularan TBC. Kami melakukan sosialisasi ke wilayah tersebut dengan tujuan mengedukasi masyarakat tentang penyakit TBC. Kegiatan sosialisasi TBC dikombinasikan dengan Hari Tuberkulosis Sedunia yang melibatkan 2 Desa di Namorambe dan telah menghasilkan peningkatan pengetahuan serta kesadaran masyarakat tentang TBC, termasuk gejala dan pencegahan TBC.



Gambar 2. Talkshow Penyakit TBC di Desa Kuta Tengah
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Kegiatan dikemas dalam bentuk *Talkshow* oleh narasumber yang mempunyai pemahaman yang tinggi terhadap TBC. Narasumber tersebut yaitu Wasor TBC Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yaitu Japirman Purba, dokter TBC dari puskesmas kecamatan yaitu dr. Dina, dan salah satu mantan pasien TBC yang sudah sembuh dan sekarang menjadi *Patient Support (PS)* di RS Adam Malik, yaitu Kriss Harmedi.

Selain itu, kami telah mengembangkan inovasi baru dalam pelaksanaan program dengan melakukan sosialisasi ke masyarakat umum, yaitu mahasiswa.



Gambar 3. Sosialisasi pada Mahasiswa di Universitas Sumatera Utara
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Kami melaksanakan sosialisasi tentang penyakit TBC melibatkan lebih dari 500 mahasiswa di Universitas Sumatera Utara. Dalam kegiatan ini, kami menjelaskan secara rinci tentang penyakit TBC, termasuk cara penularannya dan cara mencegahnya agar mereka dapat terhindar dari penyakit ini. Kami juga membagikan informasi tentang kondisi para pasien yang terkena TBC, serta membuka kesempatan bagi teman-teman mahasiswa untuk berdonasi kepada pasien tbc.

Kegiatan ini berhasil mengumpulkan total Rp. 1.278.000 dari hasil donasi mahasiswa di Universitas Sumatera Utara. Hasil donasi ini dialokasikan menjadi sembako yang diserahkan kepada 12 pasien TBC, yang terdiri dari beras, gula, kacang hijau, bubuk teh, dan roti kaleng.



Gambar 4. Pemberian Sembako kepada Pasien TBC dari Donasi Mahasiswa USU
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Selain itu, kami juga membuat program Podcast “Yuk, Optimis Indonesia Bebas TBC” secara *online* yang ditayangkan secara langsung di *Instagram* Yayasan Mentari Meraki Asa dan akan di upload di *Youtube* yayasan. Podcast ini dilakukan dengan tujuan menarik perhatian kaum muda agar lebih aware terhadap informasi TBC, termasuk gejala, penyebaran, dan langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan oleh masyarakat.



Gambar 5. Podcast “Yuk, Optimis Indonesia Bebas TBC”
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Podcast ini mengundang tiga narasumber ahli dalam bidang TBC, yakni Dinkes Provinsi Sumatera Utara, SR Manager YMMA, dan aktivis kesehatan. Antusias penonton terlihat ketika dalam sesi podcast banyak yang bertanya tentang TBC di kolom komentar Instagram.

3. Melakukan investigasi kontak kepada kontak serumah dengan pasien TBC.

Investigasi Kontak (IK) adalah kegiatan pelacakan dan investigasi yang ditujukan pada orang-orang yang kontak dengan pasien TBC (indeks kasus) untuk menemukan terduga TBC (Media KIE, 2022). Kegiatan ini difokuskan penyelesaiannya dalam 2 bulan penuh. Kami mengalami beberapa kendala dalam proses penyelesaian program ini, seperti data pasien yang tidak akurat, alamat pasien tidak jelas, pasien yang sudah meninggal, serta pasien dan lingkungan menolak untuk dilakukan IK.

Kendala-kendala tersebut menghambat penyelesaian target investigasi kontak sebanyak 300, karena hanya 85 indeks yang berhasil diidentifikasi dari 480++ alamat yang dikunjungi oleh mahasiswa magang dari 4 Rumah Sakit Pemerintah terkait. Setelah melakukan evaluasi, mahasiswa magang dapat mengunjungi fasilitas kesehatan tempat pasien kontrol dan memastikan kembali data pasien. Selanjutnya, perlu dilakukan pendataan terbaru terkait pasien TBC untuk mengidentifikasi pasien yang sudah meninggal namun masih terdata atau alamat yang tidak sesuai dengan domisili mereka.



Gambar 6. Investigasi Kontak ke rumah Pasien
Sumber: Dokumentasi Peneliti

4. Pendampingan Psikososial Pasien TBC RO

Pendampingan psikososial merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk memberikan dukungan bagi individu dan keluarga penderita sebagai upaya dalam meminimalisir dampak psikologis yang muncul (Hasanah dkk., 2023). Masyarakat masih

memberi stigma buruk terhadap TBC yang dapat mempengaruhi kondisi psikis dan sosial pasien. Oleh karena itu, peran pendamping yang mendampingi psikososial pasien sangat penting untuk menjaga mental dan kesehatan psikologis serta menangani permasalahan sosial dan pola hidup mereka selama proses pengobatan, agar pasien TBC kembali optimis untuk sembuh dan meningkatkan kualitas hidupnya.



Gambar 7. Pendampingan Psikososial di RS Adam Malik
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Pendampingan sosial dilakukan selama sebulan penuh di tiga lokasi, yakni Rumah Sakit Khusus Paru, Rumah Sakit Adam Malik, dan Shelter Adam Malik. Kami melakukan interaksi kepada para pasien yang sedang kontrol di rumah sakit tersebut, menanyakan kabar mereka dan memberikan motivasi agar mereka tetap semangat dalam melakukan pengobatan. Kegiatan Pendampingan Psikososial pasien TBC Resisten Obat (RO) berjumlah 28 pasien di RSK Paru, 108 pasien di RSUP H dan Shelter Adam Malik

5. Mini Riset TBC

Mini riset adalah penelitian yang dilakukan dalam skala yang lebih kecil dan lebih spesifik, dengan fokus pada analisis dan pemahaman lebih dalam mengenai suatu masalah atau fenomena tertentu. Dengan riset diperoleh solusi dan kesimpulan ilmiah mengenai suatu permasalahan sehingga manusia dapat mempraktekkannya langsung untuk merubah kehidupannya (Rusdiana, 2019). Kami melakukan mini riset dengan membagi dua kelompok yang berbeda, kelompok Psikologi (terdiri dari mahasiswa prodi Psikologi) dan kelompok campuran (terdiri dari mahasiswa prodi Kesehatan Masyarakat, Sosiologi, dan Kesejahteraan Sosial).

Pembuatan mini riset berjalan lancar dan menghasilkan dua judul, yaitu Analisis strategi peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di Indonesia dan juga Analisis Tantangan Pasien Supporter dalam Mendampingi pengobatan pasien TBC RO di RSUP H. Adam Malik Kota Medan tahun 2024. Berikut merupakan hasil mini riset yang sudah dikerjakan Link Drive Mini Riset.

6. Peningkatan Performa dan Keamanan *Website*

Pembaharuan *website* Yayasan Mentari Meraki Asa yang lebih informatif diharapkan dapat menjadi alat yang efektif dalam menjalankan misi sosialnya. Pembaharuan *website* Yayasan Mentari Meraki Asa yang lebih informatif diharapkan dapat menjadi alat yang efektif dalam menjalankan misi sosialnya.



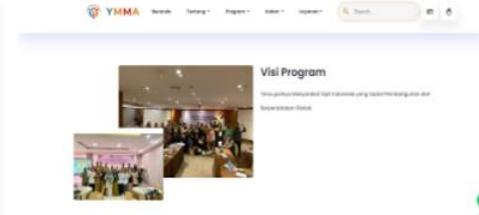
Gambar 1. Halaman Beranda



Gambar 2. Halaman Login



Gambar 3. Halaman Register



Gambar 4. Halaman Visi & Misi

Gambar 8. Peningkatan Website YMMA

Sumber: Dokumentasi Peneliti

Fitur yang ditingkatkan di *website* YMMA yaitu, Halaman Beranda Yayasan Mentari Meraki Asa, Program, Kabar, Layanan dan Donasi Skrining Admin Pencarian Login/Register. Output dari kegiatan ini menghasilkan *website* profil YMMA dapat diakses secara online melalui berbagai *website* berikut Merakiasa.com. Selain itu, kami juga mengembangkan sebuah *website* skrining yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan deteksi dini penyakit TBC, akses informasi mengenai gejala TBC, dan rekap data hasil skrining untuk pengambilan langkah pencegahan dan pengobatan TBC.



Gambar 9. Website beranda Yayasan Mentari Meraki Asa
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Fitur-fitur *website* skrining yang dikembangkan meliputi Halaman, Beranda, Gejala TBC, Skrining, dan Login/Register. Output *website* Skrining Meraki Asa dapat diakses secara online melalui link berikut Skrining YMMMA.

7. Mengadakan Media Backup Data “Meraki Data”

Data telah menjadi aset yang sangat berharga bagi setiap organisasi di era digital. Keberadaan data yang lengkap, akurat, dan mudah diakses sangat penting untuk mendukung pengambilan keputusan yang tepat serta menjalankan operasi sehari-hari dengan lancar. Namun, dengan meningkatnya jumlah data yang dikelola, risiko kehilangan data, kerusakan data, atau serangan siber juga semakin tinggi. Oleh karena itu, kami perlu memastikan adanya sistem backup data yang handal dan efisien untuk melindungi aset berharga ini.

Pada program, "Meraki Data", ditetapkan sebagai langkah strategis untuk mengatasi tantangan tersebut. Tujuan utama dari program ini adalah memastikan bahwa semua data penting yang dimiliki Yayasan disimpan dengan aman dan dapat dipulihkan dengan cepat jika terjadi insiden yang tidak diinginkan.

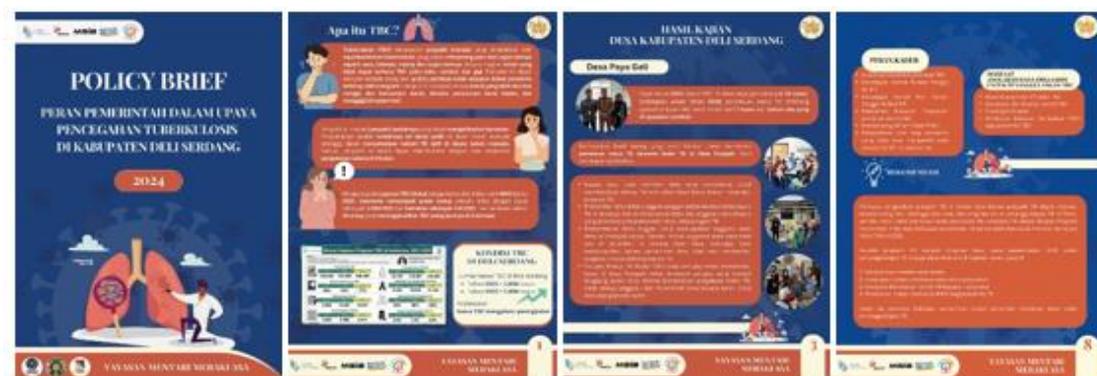
8. Merancang Sistem Informasi Akuntansi Berbasis ISAK 35 untuk Yayasan Non-Profit

Yayasan *non-profit* memiliki peran penting dalam menjalankan kegiatan sosial dan kemanusiaan. Namun, banyak yayasan yang masih menggunakan sistem informasi akuntansi manual yang tidak efektif dan efisien. Hal ini menyebabkan berbagai kendala seperti kesulitan pengolahan data, ketidakakuratan data, dan kurangnya transparansi. Dalam upaya meningkatkan efisiensi, keakuratan data, dan transparansi, yayasan *non-profit* perlu menggunakan sistem informasi akuntansi berbasis ISAK 35. ISAK 35 adalah standar akuntansi yang dirancang khusus untuk entitas *non-profit*. Dengan menggunakan ISAK 35, yayasan *non-profit* dapat meningkatkan efisiensi, keakuratan data, dan transparansi dalam

pengelolaan keuangannya. Sistem ini dapat digunakan untuk membuat laporan keuangan berbasis ISAK 35, yaitu laporan penghasilan komprehensif, laporan posisi keuangan, laporan perubahan aset neto, laporan arus kas, dan catatan atas laporan keuangan. Sistem ISAK 35 bisa diakses melalui *Link* Excel Sistem Keuangan Isac 35.

9. Advokasi Pemanfaatan ADD untuk Penanggulangan TBC di Tingkat Desa melalui Dinas Pemerintahan Masyarakat Desa Kabupaten Deli Serdang

Proses penanggulangan TBC akan lebih efektif jika Dana Desa dapat dialokasikan secara lebih signifikan untuk program penanggulangan TBC. Dana Desa yang dialokasikan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) digunakan untuk membiayai berbagai kegiatan di desa, seperti penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan pemberdayaan masyarakat. Saat ini, isu TBC yang sifatnya menular belum mendapatkan perhatian dari pemberdayaan Badan Usaha Milik Desa (BUMDes). Oleh karena itu, proyek Advokasi pemanfaatan Anggaran Dana Desa (ADD) untuk penanggulangan TBC di tingkat desa melalui Dinas Pemerintahan Masyarakat Desa (PMD) Kabupaten Deli Serdang sangat diperlukan untuk meningkatkan keterlibatan desa-desa dalam upaya mengeliminasi TBC.



Gambar 10. Advokasi Pemanfaatan ADD untuk Penanggulangan TBC di Tingkat Desa
Sumber: Dokumentasi Peneliti

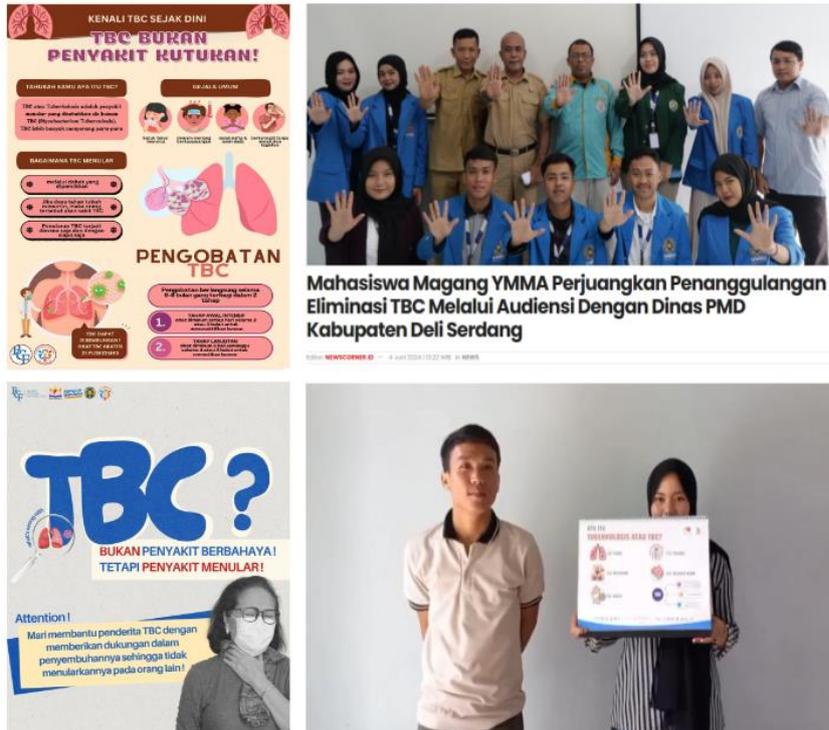
Mahasiswa magang membuat *Policy brief* berdasarkan data dari lima desa terkait ADD. Hasil *print out policy brief* diberikan kepada Dinas PMD pada saat audiensi. Pemerintah Desa dan Dinas PMD Kabupaten Deli Serdang menyatakan bahwa saat ini tidak ada alokasi khusus dari ADD untuk program penanggulangan TBC. Hal ini dikarenakan belum adanya regulasi yang secara khusus mengatur mengenai penganggaran ADD untuk penanggulangan TBC.

Dari hasil audiensi yang didapatkan dari Dinas PMD, kami melakukan usulan dalam pembuatan PERDA tentang penanggulangan TBC. Kami menyusun draft PERDA TBC untuk diserahkan kepada pihak DPRD sebagai bahan usulan PERDA di rapat selanjutnya. Kegiatan audiensi melibatkan beberapa kelompok, yaitu mahasiswa, kelompok advokasi kesehatan, LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat), dokter, dan penderita TBC. Draft PERDA TBC dapat diakses di *drive* berikut Drive PERDA TBC.

10. Advokasi Media dan Komunikasi

Advokasi media dan komunikasi adalah upaya strategis yang dilakukan melalui sarana media massa untuk mendukung berbagai upaya berbasis komunitas yang berfokus pada memajukan keadilan sosial dan kampanye kesehatan masyarakat, serta berkontribusi pada pembuatan berita yang efektif dalam menceritakan isu-isu kebijakan sosial yang relevan. Media mempunyai kekuatan dalam menggalang dukungan dan membentuk opini publik, untuk mempengaruhi proses-proses yang terjadi di lembaga-lembaga pembuat kebijakan. Kekuatan ini menempatkan media dalam posisi strategis dalam masyarakat dan negara. Suara dan kepentingan masyarakat dapat disampaikan melalui media, sementara kebijakan yang dibuat negara dapat diketahui dan dikontrol melalui media (M. Ghufra H. Kordi K., 2020).

Adanya advokasi media dan komunikasi adalah upaya komunikasi persuasif yang menggunakan media secara strategis untuk mempengaruhi *stakeholders*, seperti Dinas Pemerintahan Masyarakat Desa (PMD) dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Kabupaten Deli Serdang dalam membuat perubahan kebijakan yang lebih efektif untuk penanggulangan Tuberculosis (TBC). Dalam upaya ini, mahasiswa melakukan audiensi sebagai bentuk komunikasi persuasif dan menggunakan media online portal, sosial media, dan surat kabar untuk mempengaruhi keputusan instansi pemerintah dan mendorong perubahan kebijakan yang lebih proaktif dalam menghadapi TBC.



Gambar 11. Advokasi Media dan Komunikasi
 Sumber: Dokumentasi Peneliti

Adapun mekanisme yang dilakukan dalam advokasi Media dan Komunikasi adalah membuat video dan poster edukasi, membuat *policy brief* serta mengunjungi pihak media cetak dan media publikasi untuk menindaklanjuti dari kegiatan ini. Output dari kegiatan Advokasi Media dan komunikasi adalah berhasil mempublikasikan video dan poster edukasi tentang informasi TBC ke media sosial masing-masing mahasiswa sebagai upaya sosialisasi yang efektif. Kegiatan ini juga sukses membuat naskah berita publikasi dari hasil audiensi dan mempublikasikannya ke 4 media online dan 1 media cetak, sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TBC.

Lampiran media *online*:

- a. Newscorner.id Link Newscorner.id
- b. Www.garispolisi.com Link Garispolisi.com
- c. Harian analisa Link Hariananalisa
- d. Tajdid Link Tajdid.id

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan magang CLP 8 di Provinsi Sumatera Utara telah berjalan sukses dalam mengimplementasikan program-program yang berfokus pada mengeliminasi

Tuberkulosis (TBC) di Sumatera Utara pada tahun 2028 melalui kolaborasi dengan berbagai *stakeholder*. Program-program ini mencakup edukasi masyarakat, penemuan kasus TBC, sosialisasi ke masyarakat, investigasi kontak, pendampingan psikososial, mini riset, podcast TBC, menyusun sistem ISAK serta advokasi ke Pemerintah. Dengan demikian, program-program ini secara signifikan mempengaruhi perkembangan TBC di Indonesia, khususnya di Sumatera Utara. Dalam proses sosialisasi, terlihat bahwa masyarakat sangat tertarik dan terlibat dalam komunikasi dua arah dengan narasumber, menandakan kesadaran dan kesediaan masyarakat untuk berpartisipasi dalam upaya mengeliminasi TBC.

Program yang sudah dilakukan diharapkan memberikan kontribusi signifikan dan berkelanjutan dalam percepatan eliminasi Tuberkulosis (TBC) di Sumatera Utara. Dalam meningkatkan efektivitas program, evaluasi dilakukan terhadap KPI yang tidak terpenuhi, sehingga dapat dikaji ulang apakah sudah sesuai dan dapat dilaksanakan dengan target yang ditetapkan. Dengan demikian, program CLP batch selanjutnya dapat menjalankan semua KPI secara sempurna tanpa ada kendala yang serius, sehingga mendapatkan hasil yang maksimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami, sebagai mahasiswa yang aktif dalam kegiatan Internship Campus Leaders Program (CLP) Batch 8 dan MSIB Batch 6, ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada beberapa pihak yang telah mendukung dan membantu program ini. Kami berterima kasih kepada Bakrie Center Foundation (BCF) yang telah memberikan kesempatan bagi kami untuk berpartisipasi dalam program ini dan kepada mitra BCF, yaitu KADIN Indonesia, Indonesia Muda untuk TBC, dan Konsorsium Komunitas Penabulu STPI, yang telah memberikan dukungan yang signifikan.

Kami juga ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Yayasan Mentari Meraki Asa, sebagai mitra lembaga sosial di Provinsi Sumatera Utara, yang telah menerima dan memberikan kesempatan bagi kami untuk menjadi TB Rangers dan berkontribusi dalam Project Percepatan Eliminasi TBC Sebelum Tahun 2028 Berbasis Komunitas di Sumatera Utara. Kami berterima kasih kepada PIC atau penanggung jawab program magang BCF dan tidak lupa kepada seluruh mentor dan co-mentor yang telah membimbing kami di berbagai kegiatan yang ada di masing-masing divisi. Mereka telah membantu kami mendapatkan banyak pengetahuan dan pengalaman baru terkait dunia kerja, termasuk hal-hal yang sifatnya administratif, kajian riset, maupun observasi ke lapangan,

khususnya pada bidang kesehatan yaitu penyakit TBC.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2024, June 1). *Plt.Kepala Dinas Kesehatan ; Sumut urutan ke-3 Kasus TBC di Indonesia*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. <https://dinkes.sumutprov.go.id/artikel/pltkepala-dinas-kesehatan-sumut-urutan-ke-3-kasus-tbc-di-indonesia-1717200000>
- dr. Dito Anurogo, M. Sc. , Ph. D. (Cand.). (2024, January 3). *Tahukah Kamu Pencegahan TBC Dapat Dimulai Dari Diri Sendiri?* Kemenkes. <https://ayosehat.kemkes.go.id/tahukah-kamu-pencegahan-tbc-dapat-dimulai-dari-diri-sendiri>
- Hasanah, U., Syarifurrahman, I., Ma, I., Tsalitsah, isyatuts, Azmi Fauzia, iz, & Muhammadiyah Surabaya, U. (2023). Pendampingan Psikososial pada Pasien dengan Penyakit Kronis di Yayasan Kanker Indonesia Psychosocial Assistance for Patients with Chronic Diseases at the Indonesian Cancer Foundation. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 207–216. <https://doi.org/10.30651/aks>
- M. Ghufran H. Kordi K. (2020, August). *Penggunaan Sosial Media untuk Advokasi*. Bakti News. <https://baktinews.bakti.or.id/artikel/penggunaan-sosial-media-untuk-advokasi>
- Media KIE. (2022, December 7). *Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC bagi Petugas Kesehatan dan Kader*. Tbindonesia.or.Id. https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/petunjuk-teknis-investigasi-kontak-pasien-tbc-bagi-petugas-kesehatan-dan-kader/
- Rachman, A., Yochanan, E., & Samanlangi, A. I. (2024). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF DAN R&D*. CV Saba Jaya Publisher, Karawang ISBN: 9786230975820. https://www.researchgate.net/publication/377469385_METODE_PENELITIAN_KUANTITATIF_KUALITATIF_DAN_RD
- Rahma, S. N., Rakhmawulan, D. A., & Nabila, F. A. (2024, May 7). *Kegiatan Puncak Hari Tuberkulosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis*. Tbindonesia.Co.Id. <https://tbindonesia.or.id/puncak-htbs-2024/#:~:text=Mengacu%20pada%20Laporan%20TBC%20Global,TBC%20setiap%20jamnya%20di%20Indonesia.>
- Rokom. (2024, March 22). *Cegah dan Obati TB dengan Terapi Pencegahan Tuberkulosis*. SehatNegeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240325/4945138/cegah-dan-obati-tb-dengan-terapi-pencegahan-tuberkulosis/>
- Rusdiana, A. (2019). *Panduan Mini Riset*. Pusat Penelitian dan Penerbitan UIN Sunan Gunung Djati

Bandung, Bandung. <https://digilib.uinsgd.ac.id/29522/>

Stop TB Partnership ID. (2022, October 13). *Webinar Forum STPI: Active Case Finding*. Stop TB Partnership ID. <https://www.stoptbindonesia.org/single-post/webinar-forum-stpi-active-case-finding>

Kemkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). *TBC (Tuberkulosis)*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1375/tbc

Kolaborasi Hexahelix Melalui Campus Leaders Program Batch Delapan pada Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Sebelum Tahun 2030 di Jawa Timur

Sinergi menuju Eliminasi TB

Alya Mirza Safira¹, Firman Adryansyah², Fahrudin Kurdi³

¹ UPN Veteran Jawa Timur

² Yayasan Rekat Peduli Indonesia

³ Universitas Jember

ABSTRAK

Dalam upaya mempercepat eliminasi tuberkulosis (TB) di Jawa Timur sebelum tahun 2030, diperlukan pendekatan kolaboratif yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Program TB Rangers yang dilaksanakan melalui Campus Leaders Program Batch 8 bertujuan untuk memberdayakan mahasiswa sebagai agen perubahan dalam rangka mendukung eliminasi TBC. Penelitian ini dilakukan di Jawa Timur khususnya wilayah Jember dan Surabaya dengan melibatkan mahasiswa dari berbagai provinsi sebagai penggerak perubahan. Metode pelaksanaan program ini mencakup serangkaian tahapan mulai dari persiapan hingga evaluasi. Program ini dilaksanakan dari bulan Februari hingga bulan Juni tahun 2024 dan menitikberatkan pada pendekatan kolaborasi hexahelix, yang menggabungkan unsur pemerintah, akademisi, dunia usaha, media, masyarakat, dan komunitas untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Hasil dari program ini menunjukkan bahwa partisipasi aktif mahasiswa melalui pendekatan kolaboratif dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan TBC. Selain itu, program ini juga berhasil mengidentifikasi tantangan-tantangan yang dihadapi dalam implementasi kebijakan eliminasi TBC di tingkat lokal. Artikel ini menunjukkan bahwa kolaborasi hexahelix yang melibatkan mahasiswa sebagai agen perubahan merupakan pendekatan efektif untuk mempercepat eliminasi TBC di Jawa Timur, sekaligus membangun kapasitas komunitas dalam menghadapi isu kesehatan masyarakat.

Kata kunci: *Campus Leader Programme*; Eliminasi; Hexahelix; Tuberkulosis.

ABSTRACT

In an effort to accelerate the elimination of tuberculosis (TB) in East Java by 2030, a collaborative approach involving various stakeholders is essential. The TB Rangers program, implemented through the Campus Leaders Program Batch 8, aims to empower students as change agents to support TB elimination. This study was conducted in East Java, specifically in the regions of Jember and Surabaya, involving students from various provinces as drivers of change. The implementation method of this program includes a series of stages, from preparation to evaluation. The program was carried out from February to June 2024, focusing on the hexahelix collaboration approach, which integrates government, academia, businesses, media, community, and other stakeholders to achieve the desired goals. The results of this program indicate that active student participation through a collaborative approach can increase community awareness and involvement in TB control. Additionally, this program successfully identified challenges faced in implementing TB elimination policies at the local level. This article demonstrates that the hexahelix collaboration, involving students as change agents, is an effective approach to accelerate TB elimination in East Java, while also building community capacity to address public health issues.

Keywords: *Campus Leader Programme; Elimination; Hexahelix; Tuberculosis.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang terutama menyerang paru-paru dan menyebar melalui udara saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara (Sachan dkk., 2023). Meskipun pengobatan efektif tersedia, TB masih menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit menular di seluruh dunia (Putri dkk., 2023). Menurut laporan WHO pada tahun 2022, sekitar 10 juta orang terinfeksi TB, dan 1,6 juta di antaranya meninggal (Global Tuberculosis Report 2022, 2022). Indonesia termasuk dalam tiga negara dengan beban TB tertinggi, menghadapi tantangan seperti resistensi obat, stigma sosial, serta keterbatasan akses layanan kesehatan. Diperlukan strategi komprehensif dan kolaboratif untuk mencapai eliminasi TB sebelum 2030.

Jawa Timur adalah provinsi dengan beban TB signifikan di Indonesia, terutama di wilayah Jember dan Surabaya. Di Jember, akses terhadap layanan kesehatan masih terbatas, menyebabkan banyak kasus TB terlambat terdeteksi. Data menunjukkan bahwa Jember memiliki angka kejadian TB yang tinggi, dengan banyak kasus yang tidak dilaporkan karena kurangnya fasilitas kesehatan di daerah pedesaan. Rendahnya kesadaran masyarakat juga memperburuk penyebaran penyakit. Di Surabaya, meskipun infrastruktur kesehatan lebih baik,

tantangan lain seperti kepadatan penduduk dan resistensi obat menghambat upaya pengendalian TB. Pada tahun 2022, jumlah kasus TB di Surabaya kembali menurun menjadi sekitar 10.382 kasus (Rivki dkk., 2022). Pada tahun 2023, angka kasus TB sedikit meningkat menjadi 7.100 kasus, dan hingga pertengahan tahun 2024, tercatat sekitar 7.200 kasus. Angka kejadian TB tetap tinggi di kawasan kumuh dan padat penduduk, sehingga diperlukan pendekatan komprehensif dan kolaboratif untuk mengatasi masalah ini.

Dalam merespon tantangan ini, Bakrie Center Foundation melalui Campus Leader Programme Batch 8 meluncurkan inisiatif yang melibatkan mahasiswa dalam penanggulangan TB di Indonesia. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, mengurangi stigma sosial, dan memperbaiki akses layanan kesehatan. Mahasiswa diberdayakan untuk menjadi agen perubahan di lembaga penempatan melalui kegiatan sosialisasi di posyandu dan pondok pesantren terkait TB, pembuatan website untuk menyebarkan informasi edukasi dan melacak kasus TB, serta pembuatan buku saku dan modul “Kebas TB” untuk siswa pesantren dan SMP. Selain itu, mereka juga melakukan audiensi dengan ketua dinas kesehatan, mengadakan podcast untuk edukasi TB, dan memberdayakan ekonomi pasien TB.

Program ini mendorong kolaborasi antara mahasiswa, pemerintah, tenaga kesehatan, dan organisasi masyarakat sipil untuk menciptakan intervensi yang lebih efektif. Program ini menggunakan pendekatan kolaboratif hexahelix, yang melibatkan enam elemen: pemerintah, akademisi, dunia usaha, masyarakat sipil, media, dan komunitas. Setiap elemen memainkan peran penting dalam mendukung kebijakan, inovasi, pendanaan, dan pemberdayaan masyarakat. Kolaborasi ini membantu mengatasi tantangan di wilayah seperti Jember dan Surabaya, dengan melibatkan mahasiswa sebagai agen perubahan.

Pelaksanaan rangkaian kegiatan *Campus Leaders Program Batch 8* dilakukan melalui metode observasi, di mana TB Ranger mengidentifikasi berbagai permasalahan di lingkungan sekitar dan merumuskan inovasi untuk mengatasinya yang diselaraskan dengan pedoman *Key Performance Index* Bakrie Center Foundation. Hasil dari kegiatan ini menjadi landasan penting dalam penyusunan artikel yang bertujuan untuk menjelaskan bagaimana kolaborasi *hexahelix* melalui program ini dapat mempercepat eliminasi tuberkulosis di Jawa Timur sebelum tahun 2030 dengan melibatkan peran aktif mahasiswa dan berbagai pemangku kepentingan dalam pendekatan kolaboratif yang berkelanjutan.

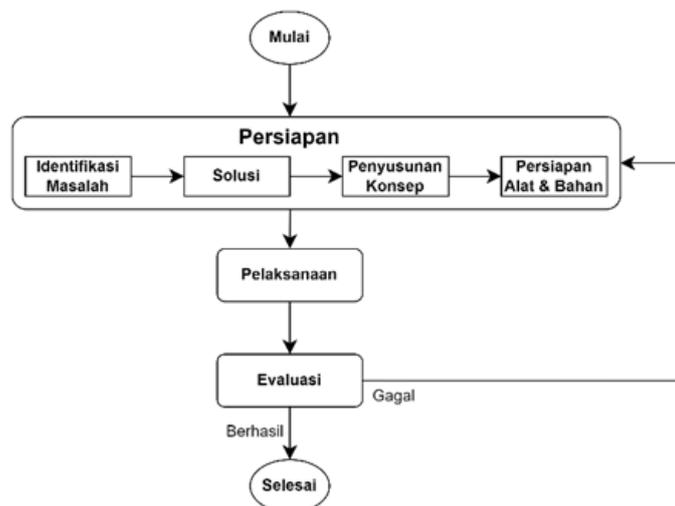
METODE PELAKSANAAN

2.1 Metode Pelaksanaan

Metode Pelaksanaan yang digunakan dalam mencapai tujuan kegiatan *Campus Leader Programme* adalah metode observasi. Metode observasi merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan melakukan pengamatan (Denny & Weckesser, 2022). Pengamatan merupakan cara mengumpulkan suatu data dengan cara mengamati dan mencatat suatu gejala yang terjadi di wilayah Jawa Timur, khususnya wilayah Jember dan Surabaya selama bulan Februari Hingga Juni tahun 2024. Dalam pengamatan ini, TB Ranger melakukan observasi langsung terhadap kegiatan dan fenomena yang terjadi di wilayah Jember dan Surabaya, lalu menyelidikinya secara sistematis dan membuat inovasi untuk mengatasi masalah di lingkungan sekitar. Inovasi yang diciptakan oleh TB ranger juga disesuaikan dengan *Key Performance Index* dari Bakrie Center Foundation sehingga tujuan dapat tercapai dengan selaras.

2.2 Alur Pelaksanaan

Alur pelaksanaan pengabdian masyarakat ini mencakup penjelasan mengenai cara TB Ranger menyelesaikan tugas akhir. Pengabdian masyarakat ini menggunakan diagram alir sebagai panduan dalam pelaksanaannya, yang terdiri dari beberapa tahapan.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan

Sumber: Olahan Peneliti

2.2.1 Tahap Persiapan

Persiapan oleh tim dilaksanakan maksimal satu minggu sebelum kegiatan. Pada tahap ini TB Ranger melakukan identifikasi masalah sekaligus mencari solusi dari masalah yang ditemukan. Pada tahap persiapan, TB ranger menentukan lokasi kegiatan, menyusun konsep kegiatan, membuat materi, mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan di hari pelaksanaan.

Tahap persiapan dalam Campus Leader Programme untuk eliminasi tuberkulosis (TB) di Jawa Timur meliputi beberapa kegiatan diantaranya: sosialisasi di pondok pesantren, posyandu, dan SMP, serta pelacakan kasus melalui teknologi digital. Sosialisasi di pondok dan posyandu mencakup identifikasi lokasi, koordinasi dengan pengurus, pembentukan tim, penyusunan materi seperti presentasi dan brosur. Pembuatan buku saku dan modul TB berdasarkan penelitian terbaru dan konsultasi dengan ahli, kemudian dicetak dan didistribusikan. Sosialisasi ke SMP melibatkan kerja sama dengan sekolah, penyusunan materi yang sesuai, pelatihan tim, serta pembuatan presentasi dan video edukatif. Pelacakan TB dilakukan menggunakan digital screening pada website lembaga sekawan's untuk pendataan dan pelacakan kasus, dengan pelatihan untuk kader, serta pengumpulan data untuk monitoring dan evaluasi. Koordinasi dengan puskesmas, rumah sakit, dan lembaga terkait memastikan kelancaran proses tracking dan edukasi TB.

2.2.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap ini dilaksanakan dengan melakukan sosialisasi program kegiatan kepada masyarakat di Jawa Timur, khususnya wilayah Jember dan Surabaya. Sosialisasi yang dilakukan TB Ranger kepada masyarakat berbentuk transfer pengetahuan dan keterampilan melalui media yang inovatif dan edukatif demi terwujudnya target percepatan eliminasi TB sebelum 2030. Sosialisasi di pondok pesantren dan posyandu merupakan langkah awal krusial dalam menyebarkan informasi mengenai TB. Di sini, para peserta diberikan pemahaman dasar tentang TB, gejala, cara penularan, dan pentingnya deteksi dini. Peserta juga diajarkan tentang kebersihan, ventilasi yang baik, serta kebiasaan hidup sehat untuk mencegah penularan TB. Selain itu, peran keluarga dan masyarakat ditekankan sebagai faktor penting dalam mendukung deteksi dan pencegahan penyebaran penyakit ini. Pembuatan buku saku dan modul TB menjadi upaya konkret untuk menyediakan

informasi yang mudah diakses dan dipahami oleh masyarakat. Buku saku ini berisi informasi penting mengenai gejala, pencegahan, dan pengobatan TB dalam bahasa sederhana, yang didistribusikan ke sekolah-sekolah, pondok pesantren, posyandu, dan pusat kesehatan masyarakat.

Sosialisasi TB ke sekolah menengah pertama (SMP) juga menjadi fokus program ini. Di sekolah, siswa diberikan pengetahuan tentang TB melalui sesi edukasi interaktif yang mencakup tanya jawab, permainan edukatif, dan aktivitas lainnya untuk meningkatkan pemahaman siswa. Tracking TB melalui teknologi digital screening adalah aspek penting dalam program ini, memungkinkan pendataan dan pelacakan kasus TB di komunitas dengan lebih akurat dan efisien. Website ‘sekawantb.com’ memudahkan petugas kesehatan untuk memetakan sebaran penyakit dan melacak kontak erat pasien, serta memonitor dan mengevaluasi pasien yang menjalani pengobatan, memastikan kepatuhan dan efektivitas pengobatan. Website ini juga memfasilitasi kerjasama terintegrasi dengan puskesmas, rumah sakit, dan lembaga terkait, memungkinkan pembagian informasi secara *real-time* dan respons cepat terhadap perkembangan kasus. Dengan demikian, TB Ranger berhasil meningkatkan efektivitas tracking dan eliminasi TB, mempercepat proses pendataan, dan memastikan pasien mendapatkan pengobatan yang tepat dan teratur.

2.2.3 Tahap Evaluasi

Tahap ini merupakan tahap pemantauan kegiatan dengan tujuan memberikan gambaran kepada TB Ranger tentang keberhasilan program yang sudah dilakukan. Evaluasi berupa tersampainya IPTEK yang dibawa oleh TB Ranger kepada masyarakat. Evaluasi sosialisasi di pondok pesantren dan posyandu meliputi penilaian pemahaman peserta tentang TBC, tingkat partisipasi, dan kepuasan terhadap materi. Pembuatan buku saku dan modul TBC dievaluasi berdasarkan kejelasan, keakuratan, dan ketersediaan informasi bagi masyarakat. Sosialisasi ke SMP dievaluasi melalui perubahan pengetahuan siswa tentang TBC serta keterlibatan mereka dalam aktivitas interaktif. Program tracking TBC melalui website ‘sekawanstb.com’ dievaluasi dari segi keefektifan pengelolaan data dan pelacakan kasus. Evaluasi ini memberikan pemahaman mendalam tentang pencapaian dan tantangan dalam implementasi kegiatan sosialisasi untuk eliminasi TBC di Jawa Timur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Peningkatan kesadaran TB, Pendampingan Pasien dan Pelacakan Kasus Baru

Peningkatan kesadaran terkait penyakit tuberkulosis di Jawa Timur merupakan komponen penting untuk mencapai tujuan nasional eliminasi TB di tahun 2023. TB Ranger penempatan Jember dan Surabaya menyusun berbagai strategi untuk eliminasi TB di Jawa Timur. Melalui sosialisasi yang intensif, TB Ranger bekerja sama dengan pemerintah daerah dan tenaga kesehatan untuk menyebarkan informasi mengenai gejala TB, cara penularan, dan pentingnya pemeriksaan dini.

Salah satu upaya eliminasi TB yang dilakukan oleh TB Ranger penempatan Jember adalah dengan melakukan penyuluhan tentang Tuberkulosis (TB) dengan Ibu hamil sebagai sasaran sosialisasi dikarenakan wanita hamil lebih mudah terserang tuberkulosis sebab adanya perubahan hormon yang dapat menarik jaringan paru dan jaringan parut menjadi lebih lunak sehingga menciptakan kondisi bakteri TB mudah menembus dan beroperasi. TB Ranger Sekawan's memberikan poster edukasi TB kepada Posyandu Anyelir 13 dan poster kecil kepada masing-masing ibu hamil di daerah sekitar Posyandu Anyelir 13. Hasil dari kegiatan tersebut adalah 50% ibu hamil paham akan edukasi yang diberikan oleh TB Ranger Sekawan's sehingga dapat meminimalisir kemungkinan penularan TB serta meningkatkan kesadaran PHBS ibu hamil.

Selain melaksanakan sosialisasi kepada Ibu Hamil, TB Ranger Sekawan's juga menjadikan pondok pesantren sebagai sasaran utama sosialisasi karena merupakan tempat yang sangat berpotensi dalam menularkan penyakit TB. Penyuluhan TB pada santri Pondok Pesantren Ar-Raudlah dilaksanakan pada Senin, 10 Juni 2024. Hasil dari sosialisasi tersebut adalah peningkatan pemahaman santri terkait TB ditinjau dari poin hasil *pre-test* dan *post-test*, sehingga diharapkan santri dapat menerapkan PHBS dan mengantisipasi atau mencegah penyebaran TB di lingkungan pondok pesantren.

TB Ranger penempatan Surabaya memiliki konsentrasi isu terkait sosialisasi TB kepada kelompok yang rentan terkena TB yaitu perempuan dan anak serta kepada mahasiswa selaku *agent of change* yang dapat berpartisipasi aktif untuk menurunkan angka penyebaran kasus TB di Jawa Timur. Terdapat empat program yang telah dilaksanakan yaitu, Sosialisasi TB di Tanah Kali Kedinding, Sosialisasi TB di Kecamatan Wiyung, Sosialisasi TB di Universitas Muhammadiyah Malang dan Sosialisasi TB berbasis FGD

bersama kader TB dan pembentukan kelompok masyarakat peduli (KMP) TB.

Selain menggunakan strategi melalui kegiatan sosialisasi TB Ranger melakukan upaya eliminasi TB dengan melakukan pendampingan pasien TB. Pendampingan pasien TB menjadi penting dalam program ini dikarenakan terdapat pasien yang enggan menjalani pengobatan karena kurangnya pengetahuan atau stigma sosial yang melekat terkait TB di masyarakat. TB Ranger berupaya untuk mengatasi hambatan ini dengan menyediakan pendampingan bagi pasien, mulai dari pencatatan data perkembangan pasien, pencatatan dan edukasi terkait efek samping obat maupun pencegahan penularan penyakit serta pola hidup bersih dan sehat (PHBS).

Di Surabaya, pendampingan dilakukan melalui kunjungan rutin oleh TB Ranger yang memberikan dukungan moral serta memastikan pasien mematuhi jadwal pengobatan. Pendampingan pasien TB dilakukan selama empat kali dalam seminggu selama dua bulan yaitu bulan Mei hingga bulan Juni yang menunjukkan komitmen dalam mendukung pasien TB untuk menghadapi tantangan dalam pengobatan, khususnya dalam mengatasi efek samping obat. Pada bulan Mei, terdapat 5 pasien yang didampingi oleh TB Ranger dengan frekuensi pendampingan sebanyak 19 kali. Semua pasien ini mengalami efek samping obat namun tetap menjalani pengobatan secara rutin. Pada bulan Juni, hanya ada satu pasien yang didampingi yang juga mengalami efek samping obat dan menjalani pengobatan secara rutin, dengan frekuensi pendampingan sebanyak 1 kali.

Di Jember, TB Rangers Sekawan's melakukan pendampingan pasien TB dengan mengunjungi rumah pasien untuk memantau keadaan pasien, memantau jadwal konsumsi obat, serta memberikan dukungan moral. TB Ranger Sekawan's melaksanakan pendampingan pasien dari bulan Maret hingga Mei 2024. Pendampingan dilaksanakan sekitar 2x dalam seminggu. Seluruh pasien TB yang didampingi mengalami efek samping dan cukup banyak pasien TB yang merasa putus asa untuk melanjutkan pengobatan karena efek samping obat yang begitu kuat. Dalam hal ini, TB Ranger berperan untuk memberikan dukungan moral kepada pasien agar merasa lebih didukung dan termotivasi untuk sembuh. Selain berfokus pada sosialisasi serta pendampingan pasien TB, TB Ranger melakukan upaya terhadap pelacakan kasus baru melalui Investigasi Kontak IK dan skrining massal. Dalam program ini target yang menjadi subjek adalah keluarga pasien yang dilakukan IK serta skrining massal untuk mahasiswa melalui aplikasi E-TIBI yang dibuat oleh dinas kesehatan provinsi Jawa Timur. Berikut adalah grafik jumlah investigasi kontak di

Surabaya berdasarkan Jenis Kelamin



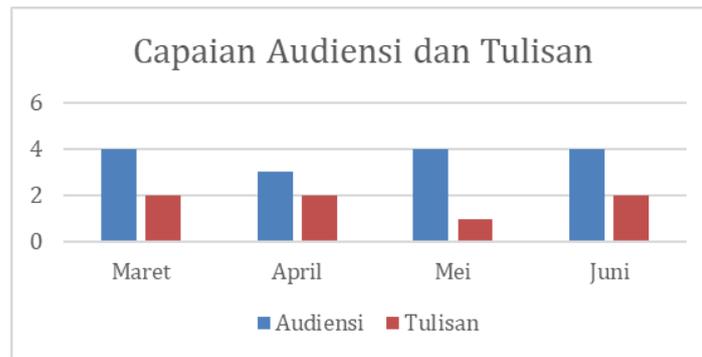
Gambar 2. Grafik Investigasi Kontak

Sumber: Olahan Peneliti

Grafik pada gambar 2 menunjukkan fluktuasi jumlah pasien laki-laki dan perempuan yang berpartisipasi dalam investigasi kontak pada tanggal-tanggal tersebut. Jumlah pasien bervariasi, dengan puncak tertinggi terjadi pada tanggal 31 Mei untuk perempuan dan pada tanggal 22 Mei untuk laki-laki. Pada skrining massal melalui E-TIBI yang dilakukan TB Ranger di Universitas Muhammadiyah Malang. Sebanyak 120 peserta dari mahasiswa dan staf prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial ikut berpartisipasi. Terdapat 1 peserta yang teridentifikasi sebagai suspek TB berdasarkan tingkat risiko kontak erat dengan pasien TB yang disarankan untuk pemeriksaan lebih lanjut. Data hasil skrining menunjukkan 119 peserta dinyatakan suspek negatif.

3.2 Audiensi dan Upaya Advokasi Kebijakan

Tingginya angka kasus TB di Jawa Timur menunjukkan perlunya kegiatan audiensi dan advokasi kebijakan demi terwujudnya komitmen percepatan eliminasi TB sebelum 2030. Audiensi dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan komunitas lokal, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan memperkuat komitmen dalam penanganan TB. Melalui advokasi kebijakan, diharapkan dapat tercipta regulasi yang mendukung program eliminasi TB, serta peningkatan anggaran dan sumber daya untuk pencegahan dan pengobatan penyakit ini.



Gambar 3. Capaian Audiensi dan Tulisan Advokasi
 Sumber: Olahan Peneliti

Melalui Program CLP (*Campus Leaders Program*) Batch Delapan, TB Ranger berperan aktif dalam melakukan kegiatan audiensi, diantaranya: melaksanakan audiensi *policy brief* terkait rekomendasi kebijakan oleh pemerintah daerah yang diwakili oleh Ketua Dinas Kesehatan Kabupaten Jember serta membuat video himbauan untuk peningkatan performa *stakeholders* yang tribal dalam percepatan eliminasi TB. TB Ranger Sekawan's juga melaksanakan audiensi bersama TNI untuk menegakkan advokasi kebijakan eliminasi TB di Kabupaten Jember. Audiensi dengan TNI representatif dari Koramil Sumbersari dengan mengacu pada isi *policy brief* dan penekanan pada rekomendasi *policy brief* yang berisikan rencana pembuatan satgas TB di Kabupaten Jember. Selain berhasil membuat *policy brief* sekaligus melaksanakan audiensi dengan Dinas Kesehatan Jember dan TNI Koramil Sumbersari, TB Ranger Jawa Timur juga berhasil menyusun *policy brief* untuk PERMENAKER.

TB Ranger Yayasan Rekat menyusun *policy brief* berjudul "PENERAPAN PERMENAKER NOMOR 13 TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI TEMPAT KERJA PADA PASIEN TB-POLI MDR DR. SOETOMO, SURABAYA" sebagai saran dan rekomendasi kepada instansi pemerintah untuk melakukan pengecekan lapangan terkait pelaksanaan Permenaker tersebut. Selain itu, TB Ranger Yayasan Rekat juga melakukan Audiensi Spesial TB Day mengenai "Ibu Hamil dan Anak Stunting" di Kantor Kecamatan Wiyung, audiensi di Universitas Muhammadiyah Malang (UMM) dan kuliah tamu dengan melibatkan seluruh divisi di yayasan Rekat, audiensi mengenai Tuberkulosis yang diselenggarakan untuk perwakilan Ibu Bhayangkari, audiensi terkait komitmen eliminasi TB bersama Polda Jatim, audiensi serupa bersama Polres Pabean Cantikan di Surabaya serta audiensi di Kampung Bebas TB, Kecamatan Wiyung, Surabaya, yang dihadiri oleh Bapak Santo, pendiri Desa Bebas TB, bersama seluruh Ibu

Kader di Kecamatan Wiyung.

TB Ranger Jawa Timur juga menggunakan strategi diseminasi untuk menyebarluaskan informasi dan pengetahuan terkait TB. Di Jember, TB Ranger Sekawan's membuat modul belajar interaktif untuk siswa terkait TB sekaligus melakukan sosialisasi modul TB yang telah dibuat. Modul belajar interaktif siswa memuat materi, *assessment*, dan *games* edukatif. Dalam pelaksanaan Sosialisasi Modul Pembelajaran Interaktif di SMPN 6 Jember, terdapat 6 siswa suspect TB ditinjau dari pengisian *assessment* yang diberikan oleh TB Ranger Sekawan's ketika melaksanakan sosialisasi. Di Surabaya, TB Ranger Yayasan Rekat melakukan diseminasi Laporan TB di Hotel Luminor Surabaya yang dihadiri oleh Dinkes, Lembaga Bantuan Hukum Surabaya, dan organisasi TB lainnya.

Selain melaksanakan audiensi dan diseminasi, TB Ranger juga berupaya untuk memperluas jaringan kerjasama eliminasi dan Investigasi Kontak TB antar lembaga Sekawan's dengan tiga komunitas di Jember, yaitu IPNU-IPPNU Karangpring, Insan GenRe Jember, dan Arandaru. Hasil dari kegiatan tersebut adalah telah terjalinnya kerjasama antara lembaga dan komunitas, dibuktikan dengan penandatanganan Surat Perjanjian Kerja Sama Jangka Pendek (RKSJP). TB Ranger Sekawan's juga melakukan Perluasan intervensi Sekawan dalam program penanggulangan TB di tingkat Kab. Jember dan Kecamatan Sukorambi melalui pencantuman nama sekawan sebagai tim pemberdayaan di dalam kedua SK Tim percepatan penanggulangan TB. Hasil dari kegiatan tersebut adalah *draft* SK tim percepatan penanggulangan TB di tingkat Kabupaten dan Kecamatan. Dalam membangun kerjasama jaringan untuk menciptakan sistem dukungan yang kuat, TB Ranger Yayasan Rekat mengadakan kegiatan "Family Gathering Pasien TB" yang diadakan bersama Dinas Kesehatan Surabaya di Taman Flora Surabaya. TB Ranger Yayasan Rekat juga memperluas jaringan kerjasama dengan Garda Pangan Surabaya untuk memberikan bantuan pangan kepada pasien TB di wilayah Surabaya.

TB Rangers Yayasan rekat juga membuat advokasi buletin dengan target sasaran adalah semua kalangan dan juga *stake-holders* yang terkait dengan TB, tenaga kesehatan maupun masyarakat luas. Advokasi buletin Melibatkan media massa dalam melakukan advokasi untuk meningkatkan kesadaran publik. Buletin tersebut di upload melalui media sosial, tidak dapat dipungkiri bahwa peran media sosial dalam advokasi juga penting karena dapat memperluas jangkauan audiens. TB Ranger Yayasan Rekat memanfaatkan insight dari sosial media dengan melakukan audiensi sekaligus membuat podcast yang di unggah

di YouTube dengan judul "TB Awareness di Kalangan Universitas". Narasumber dari podcast tersebut adalah Dr. dr. Muhammad Atoillah Isfandiari, M.Kes., Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, dan perwakilan dari Rekat Peduli Indonesia yang membahas mengenai "Awareness TB di Lingkungan Kampus atau Perguruan Tinggi". Tb Rangers Sekawan's juga memanfaatkan insight dari media sosial sebagai sarana persebaran informasi dengan mengunggah *policy brief* dan dokumen belajar berjudul KEBAS TB: Kenali dan Basmi TB melalui platform website agar seluruh masyarakat dapat mengakses dokumen dengan mudah di berbagai situasi.

3.3 Penggunaan Media Sosial Sebagai *Campaign* Audio Visual TB

Di era digital media sosial menjadi alat komunikasi yang paling efektif untuk menyebarkan informasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat terkait TB dan pola hidup sehat. Melalui platform seperti Facebook, Twitter, Instagram, Tiktok, dan YouTube kampanye ini mampu mencapai audiens yang luas dari berbagai lapisan masyarakat, mulai dari generasi muda hingga kelompok rentan. Kampanye ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang TB, tetapi juga untuk mengubah sikap dan perilaku terkait pencegahan, pengobatan, dan pengendalian penyakit TB.

TB Ranger membuat konten Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) melalui kombinasi platform sosial media. Salah satu target media yang digunakan adalah instagram, dimana Indonesia berada di urutan keempat sebagai pengguna Instagram terbanyak di dunia. Dengan menyajikan informasi tentang TB secara menarik dan mudah dipahami melalui Instagram, kesadaran masyarakat tentang penyakit dapat meningkat serta angka penurunan kasus TB di Jawa Timur.

Tabel 1. Pencapaian Konten Melalui Instagram

No	Bulan	Yayasan Sekawan			Yayasan Rekat		
		Likes	New Followers	Viewers	Likes	New Followers	Viewers
1	Februari	-	-	-	319	26	3.038
2	Maret	265	55	20.939	376	16	12.898
3	April	106	50	10.040	412	111	4.275
4	Mei	151	700	8.202	1.196	32	8.828
5	Juni	310	400	17.090	419	1.302	40.678

Sumber: Olahan Peneliti

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa konten KIE melalui Instagram telah berhasil meningkatkan keterlibatan pengguna dan jumlah pengikut baru, serta meningkatkan

jangkauan konten ke masyarakat. Hal tersebut menunjukkan bahwa informasi tentang TB yang disampaikan oleh TB Ranger mulai diterima oleh masyarakat luas.

Dalam memperluas jangkauan audiens, langkah inovatif yang dilakukan TB Ranger adalah meluncurkan *podcast* yang di unggah melalui laman youtube lembaga. Podcast ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai TB, serta menginspirasi perubahan perilaku dalam penanganan dan pencegahan penyakit ini. Terdapat empat podcast yang dilakukan yaitu podcast dengan executive director Rekat, Leader CLP 8 Jawa Timur, anggota rekat, dan penyintas TB di Jember.

Tabel 2. Pencapaian Podcast Melalui YouTube

No	Judul Podcast	Likes Konten	Jumlah Durasi Tontonan	Jumlah Penayangan
1	Mengenal Lebih Dekat Mahasiswa Magang di Rekat Peduli Indonesia	4	1,4 Jam	87 kali
2	Tantangan TB Global: Peran Penting Perempuan dalam Isu TB Internasional	3	2,2 Jam	52 kali
3	TB di ujung Jari: Pembahasan Aplikasi Lapor TB	3	1,1 Jam	60 kali
4	World TB Days Podcast Sekawan's x Pioneer FF UNEJ	5	3 jam	45 kali

Sumber: Olahan Peneliti

Data dari tabel 2 menunjukkan bahwa konten TB Ranger Jawa Timur memiliki jumlah like video terbanyak yaitu 5 like dan jumlah penayangan 87 kali. Namun, konten "World TB Days Podcast Sekawan's x Pioneer FF UNEJ" memiliki total waktu tontonan tertinggi sebanyak 3 jam, yang menandakan banyak audiens yang menerima informasi dan tertarik terhadap isu yang dibahas.

Dalam upaya stigma masyarakat terkait penyakit TB di Indonesia, TB Ranger bersama yayasan Rekat Peduli Indonesia membuat film pendek yang berjudul "Titik Nadir". Film ini menggambarkan perjuangan seorang wanita bernama Ani Herna Sari, selaku Ketua Yayasan yang berdedikasi dalam memerangi penyakit Tuberkulosis (TB). Film ini memulai perjalanan dengan Bu Ani yang awalnya merasa putus asa dan terpuruk oleh diagnosisnya. Namun, dengan dukungan dari keluarga, teman-teman, dan pasien yang pernah ia bantu, Bu Ani mulai membangun semangatnya kembali. Ia menemukan kekuatan baru dalam dirinya untuk tidak hanya melawan penyakitnya sendiri, tetapi juga untuk terus memperjuangkan kesadaran dan pencegahan TB di masyarakat.

Film pendek ini berhasil mencapai 40,1 jam tontonan yang menunjukkan bahwa audiens terlibat dengan kontennya dalam durasi yang cukup lama. Selain itu, film pendek ini juga berkontribusi pada pertumbuhan komunitas TB Ranger di YouTube, dengan kenaikan subscriber sebanyak 9 akun. Komentar pada postingan youtube sebanyak 5 akun merupakan hasil dari tercapainya tujuan TB Ranger dalam melibatkan audiens yang signifikan, serta berkontribusi pada upaya peningkatan kesadaran dan edukasi masyarakat mengenai TB.

Selain membuat edukasi melalui konten media sosial, TB Ranger juga menyampaikan edukasi TB melalui Buku Saku TB dan Buku Santri Sehat yang dirancang menarik dan mudah dipahami. Buku Saku TB dan Buku Santri Sehat ini menjadi alat edukasi yang efektif, terutama bagi mereka yang mungkin tidak memiliki akses atau keterampilan menggunakan media digital. Dengan bahasa yang sederhana dan visual yang menarik, Buku Saku TB menjelaskan tentang gejala, pencegahan, dan pengobatan TB secara komprehensif, sedangkan Buku Santri Sehat menjelaskan tentang gejala, pencegahan, pengobatan TB, serta PHBS di kawasan pesantren.

3.4 Visualisasi dan Manajemen Data Berbasis Teknologi Mutakhir

Teknologi telah membawa perubahan signifikan di sektor kesehatan. TB membutuhkan pendekatan yang lebih canggih dan terintegrasi untuk pengendalian dan eliminasi yang efektif. TB Ranger Jawa Timur membuat inovasi teknologi berupa chat bot dan website. Website TB Ranger Jawa Timur terbagi menjadi dua website, yaitu website ‘sekawanstb.com’ milik Yayasan Sekawan’s TB Jember dan *website* “rekat-peduli-indonesia.vercell.app” milik Yayasan Rekat Peduli Indonesia yang bertempat di Surabaya. Website TB Ranger Jawa Timur didesain untuk memiliki berbagai fitur yang berguna untuk edukasi, eliminasi serta investigasi kontak TB.

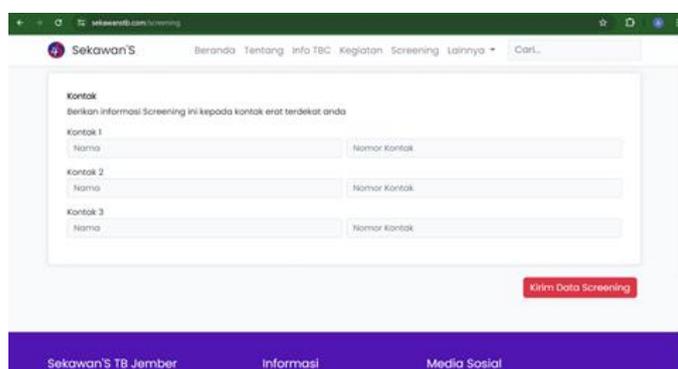
Berikut adalah beberapa inovasi fitur yang ada di *platform website* Sekawan’s, diantaranya: digitalisasi *screening* yang dapat mengeluarkan surat rekomendasi elektronik jika hasil *screening* responden adalah terduga TB, maka akan diarahkan untuk tes ke Fasilitas Layanan Kesehatan terdekat, namun jika hasil *screening* responden adalah tidak terduga TB maka akan diarahkan ke halaman beranda website Sekawan’s untuk mengetahui informasi edukasi terkait TB dan informasi untuk menerapkan PHBS. Berikut output yang dihasilkan setelah melakukan *screening* mandiri berbasis digital. Responden

dapat mendownload surat rekomendasi yang didalamnya berisi rangkuman hasil screening serta rekomendasi untuk tes TB yang dibubuhi tanda tangan ketua yayasan sekawan's sekaligus stempel lembaga sekawan's.



Gambar 4. Tampilan Hasil Screening
Sumber: Dokumentasi Peneliti

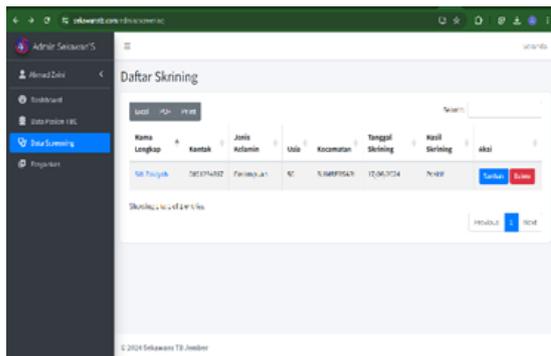
Ketika responden mengisi *form screening*, ditahap akhir responden akan diminta untuk mengisi kontak erat terdekat responden, sehingga jika responden telah melakukan tes di Fasyankes terdekat dan hasilnya positif TB, lembaga dapat langsung mengambil langkah cepat untuk melakukan tracking kontak erat pasien TB. Berikut adalah fitur investigasi kontak di website sekawan's.



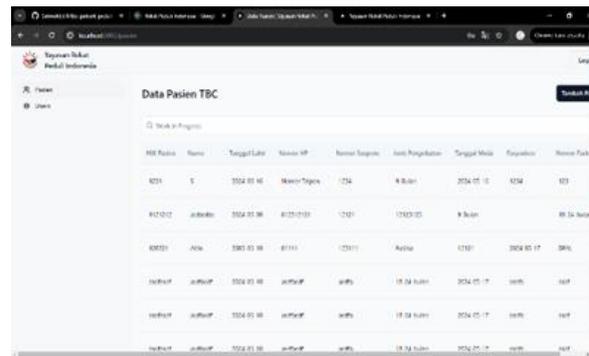
Gambar 5. Tampilan Form Tracking Kontak
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Website sekawan's memiliki fitur arsip dokumen lembaga dan manajemen data pasien, data fasilitas layanan kesehatan, serta data screening. Fitur dokumen lembaga dapat diakses oleh masyarakat umum, fitur tersebut berisi kumpulan modul edukasi untuk masyarakat, *policy brief*, dll. Fitur dokumen dibuat dengan tujuan untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses dokumen terkait TB dari lembaga Sekawan's. Website sekawan's juga memiliki fitur "admin sekawan's yang dibuat untuk memudahkan lembaga

dalam mengolah data dan menyimpan data pasien dengan aman dalam jangka waktu lama. Fitur tersebut hanya bisa diakses oleh kader sekawan's. Fitur tersebut berisi fitur CRUD (*Create, Read, Update, Delete*) data pasien, data *screening*, dan data fasilitas layanan kesehatan di Jember yang menyediakan tes hingga pelayanan pengobatan TB. Lembaga penempatan Surabaya juga melakukan inovasi terkait pengarsipan data digital, dengan tujuan informasi tentang pasien TB dapat diakses oleh semua khalayak umum terkhusus kader TB.

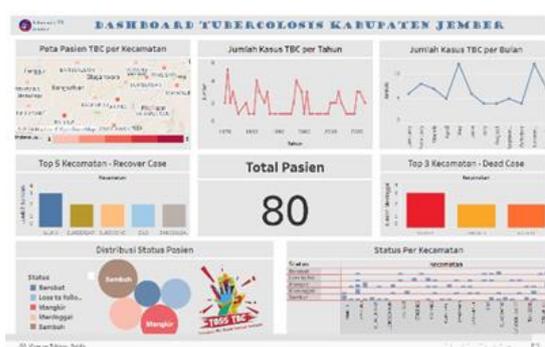


Gambar 6. Manajemen Data Pasien Lembaga Sekawan's
Sumber: Olahan Peneliti

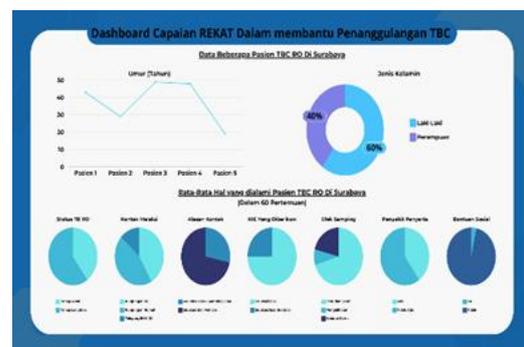


Gambar 7. Manajemen Data Pasien Yayasan Rekat Peduli Indonesia
Sumber: Olahan Peneliti

TB Ranger Jawa Timur juga membuat dashboard visualisasi yang bertujuan untuk memudahkan masyarakat atau kader untuk mengetahui perkembangan informasi pasien TB di Jawa Timur dengan mudah. Berikut adalah dashboard yang telah dibuat Yayasan Sekawan's TB Jember dan Yayasan Rekat Peduli Indonesia.



Gambar 8. Dashboard Lembaga Sekawan's TB Jember
Sumber: Olahan Peneliti



Gambar 9. Dashboard Yayasan Rekat Peduli Indonesia
Sumber: Olahan Peneliti

Chat bot juga merupakan inovasi teknologi yang dibuat TB Ranger Jawa Timur

sebagai sarana pusat informasi kesehatan terkait TB. *Chat bot* memiliki tiga fitur utama, yaitu: Fitur informasi TB berfungsi sebagai sistem edukasi pesan siaran, fitur *screening* TB untuk media promosi *screening* lanjutan melalui website, serta fitur QnA TB untuk mengupas pertanyaan dan jawaban umum terkait TB secara otomatis, dan dapat bertanya secara manual kepada admin. TB Ranger sekawan's juga melakukan input data enabler pasien TB ke SITK setiap bulan agar pasien TB mendapatkan dana bantuan pengobatan.

3.5 Inovasi *Fundraising* Untuk Menyeimbangkan Finansial Kegiatan

Pendanaan yang kuat dan berkelanjutan menjadi salah satu kunci dalam memastikan bahwa semua inisiatif dapat berjalan dengan efektif. Dengan dukungan finansial yang memadai, program-program pencegahan dan penanggulangan TB dapat diperluas, meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan, dan pada akhirnya mempercepat pencapaian target eliminasi TB sebelum tahun 2030.

TB Ranger sekawan's berupaya mencari pendanaan melalui audiensi dengan mengajukan proposal sponsorship. TB Ranger sekawan's juga mencari pendanaan dengan melaksanakan live music dan mencari donasi digital dengan membuat video konten digital fundraising bersama pasien TB dan menyebarkan pamflet donasi pasien TB. Tersebarannya pamflet open donasi dan konten digital fundraising melalui media sosial mahasiswa magang dan media partner, memuat informasi mengenai tujuan open donasi, dan akses open donasi melalui beberapa *e-wallet* serta rekening.

Tabel 3. Laporan Pemasukan

Tanggal	Kegiatan	Jumlah
19 Maret 2024	Donasi Digital	Rp 550.000,00
28 Maret 2024	Live Music di Semeru Caffe and Resto	Rp 189.000,00
12 Mei 2024	Live Music di Kopi Kampus	Rp 103.000,00
10 Juni 2024	Live Music di Kopi Kampus	Rp 145.200,00
Total		Rp 987.200,00

Sumber: Olahan Peneliti

TB Ranger sekawan's mampu mendapatkan dana sebesar 987,200,00. Dana yang telah didapatkan oleh TB Ranger digunakan untuk beberapa kegiatan yang dilaksanakan selama *Campus Leaders Program*, yaitu pemenuhan nutrisi dan pemberdayaan ekonomi. Pemberdayaan ekonomi diberikan kepada tiga pasien TB dan dilaksanakan pada tanggal 30 Mei 2024. Pemberdayaan ekonomi dilakukan dengan cara mendatangi satu persatu rumah pasien kemudian memberikan ayam beserta pakan ayam kepada para pasien, yang

diharapkan dapat memberikan dukungan yang nyata dalam meningkatkan kesejahteraan pasien TB secara berkelanjutan

KESIMPULAN

Program ini menunjukkan bahwa kolaborasi hexahelix yang melibatkan mahasiswa sebagai agen perubahan merupakan pendekatan yang efektif untuk mempercepat eliminasi TB di Jawa Timur. Program Bakrie Center Foundation yang dilaksanakan melalui Campus Leaders Program Batch 8 berhasil meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan TB serta mengidentifikasi tantangan-tantangan dalam implementasi kebijakan eliminasi TB ditingkat lokal. Hasil program ini menunjukkan bahwa partisipasi aktif mahasiswa melalui pendekatan kolaboratif dapat mendorong eliminasi TB dengan melakukan berbagai kegiatan seperti sosialisasi, pembuatan *website* dan buku saku edukasi, audiensi dengan pemerintah, serta pemberdayaan ekonomi pasien TB. Kolaborasi antar pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, akademisi, dunia usaha, media, masyarakat, dan komunitas, terbukti efektif dalam menciptakan intervensi yang lebih komprehensif dan efektif untuk mengatasi masalah TB di wilayah Jember dan Surabaya.

Dalam memperkuat upaya eliminasi tuberkulosis (TB) di Jawa Timur, diperlukan dukungan dan komitmen berkelanjutan dari seluruh pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, akademisi, dunia usaha, media, masyarakat, dan komunitas. Pengembangan kapasitas dan pelibatan mahasiswa sebagai agen perubahan juga perlu ditindaklanjuti secara lebih luas di berbagai wilayah. Pemerintah daerah harus meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan TB, terutama di daerah pedesaan, serta meningkatkan kesadaran masyarakat melalui kampanye dan edukasi yang intensif dan berkelanjutan. Selain itu, kolaborasi yang lebih kuat antara akademisi, dunia usaha, dan masyarakat diperlukan untuk mengembangkan solusi yang lebih efektif dan berkelanjutan dalam mengatasi tantangan eliminasi TB, seperti resistensi obat, stigma, dan keterbatasan akses layanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusinya dalam proses pelaksanaan kegiatan ini:

- Bakrie Center Foundation, yang telah memberikan dukungan dan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan program ini.
- Yayasan Sekawan's TB Jember, selaku lembaga penempatan yang telah menerima dan

membantu selama proses kegiatan di Jember.

- Yayasan Rekat Peduli Indonesia, selaku lembaga penempatan yang telah menerima dan membantu selama proses kegiatan di Surabaya.
- Ibu Ani Hernasari, selaku mentor Yayasan Rekat Peduli Indonesia yang telah membantu penulisan paper ini.
- Bapak Zetiawan Trisno, selaku mentor Yayasan Sekawan's TB Jember yang telah membantu penulisan paper ini.
- Seluruh stakeholder dan partisipan yang telah berperan aktif dalam mendukung program ini.
- Putri Vioni Sintya D, selaku penulis kedua dari perwakilan mahasiswa pada paper ini.

DAFTAR PUSTAKA

Denny, E., & Weckesser, A. (2022). How to do qualitative research?: Qualitative research methods. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 129(7), 1166–1167. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17150>

Global Tuberculosis report 2022. (2022). <http://apps.who.int/bookorders>.

Putri, O., Angelita Salim, M., Gunawan, A., Amaris, E., Alexander, D., Kevin, G., & Gita Febriana, G. (2023). Drug-Resistant Pulmonary Tuberculosis: Current Standings in Indonesia. *Indonesian Journal of Life Sciences*, 5(1), 10–40.

Rivki, M., Bachtiar, A. M., Informatika, T., Teknik, F., & Indonesia, U. K. (2022). *No. 112*.

Sachan, R. S. K., Mistry, V., Dholaria, M., Rana, A., Devgon, I., Ali, I., Iqbal, J., Eldin, S. M., Mohammad Said Al-Tawaha, A. R., Bawazeer, S., Dutta, J., & Karnwal, A. (2023). Overcoming Mycobacterium tuberculosis Drug Resistance: Novel Medications and Repositioning Strategies. *ACS Omega*, 8(36), 32244–32257. <https://doi.org/10.1021/acsomega.3c02563>

***Role Execution TB Rangers* dalam Naungan Masyarakat Sehat Sriwijaya Sebagai Implementor untuk Mewujudkan Zero TB**

Najwa Rasyadza Alifa¹, Arifin², Dita Nurmadewi³

¹ Universitas Sriwijaya

² Masyarakat Sehat Sriwijaya

³ Universitas Bakrie

ABSTRAK

Tuberkulosis atau yang biasa disebut TB tetap menjadi isu kesehatan global yang signifikan, yang mendorong World Health Organization (WHO) untuk meluncurkan The End TB Strategy dengan target eliminasi TB pada tahun 2030. Penelitian ini menganalisis peran TB Rangers Batch 8 di bawah naungan Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam upaya penanggulangan TB di Indonesia, khususnya di Sumatera Selatan, menggunakan teori peran Soerjono Soekanto. Teori ini mencakup tiga komponen utama: konsepsi peran (*role conception*), harapan peran (*role expectations*), dan eksekusi peran (*role execution*). Hasil pelaksanaan magang yang dilakukan melalui metode penelitian tindakan dianalisis berdasarkan komponen eksekusi peran dari teori peran Soerjono Soekanto. Analisis ini menghasilkan dua jenis program utama: (1) program berbasis tindakan (*action-based programs*) dan (2) program berbasis digital (*digital-based programs*), yang keduanya dirancang untuk memperkuat upaya penanggulangan TB di Sumatera Selatan.

Kata kunci: eksekusi peran; penanggulangan TB; *TB Rangers*; teori peran

ABSTRACT

Tuberculosis or widely known as TB persists as a critical global health challenge, leading the World Health Organization (WHO) to launch The End TB Strategy, with the goal of eradicating TB by 2030. This study examines the role of TB Rangers Batch 8, operating under the auspices of Masyarakat Sehat Sriwijaya, in the context of TB control efforts in Indonesia, with a specific focus on South Sumatra. The analysis employs Soerjono Soekanto's role theory, which delineates three key components: role conception, role expectations, and role execution. Utilising action research methodology, the internship outcomes were scrutinised through the lens of role execution as articulated in Soekanto's framework. The findings delineate two primary programmatic approaches: (1) action-based programs and (2) digital-based programs, both aimed at enhancing TB control efforts in South Sumatera.

Keywords: *role execution; TB mitigation; TB Rangers; role theory*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyerang berbagai organ tubuh, terutama paru-paru, dan menyebar melalui percikan dahak. Hingga saat ini, TB masih menjadi salah satu penyakit dengan angka kematian yang tinggi di dunia. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, sekitar 2 juta orang di dunia meninggal setiap tahunnya akibat TB. Indonesia sendiri merupakan negara dengan jumlah penderita TB terbesar kedua di dunia setelah India, dengan persentase sebesar 10% dari total 87% penderita TB global (WHO, 2023). Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2023, jumlah penderita TB di Indonesia mencapai 969.000 kasus dengan 144.000 kematian, sementara jumlah kasus TB yang ditemukan di Sumatera Selatan pada tahun 2023 mencapai 23.256 kasus, yang berarti 16% dari jumlah kasus TB nasional (BPS, 2024). Secara global, strategi eliminasi TB merujuk pada *The End TB Strategy* yang digagas oleh WHO pada tahun 2015 (Manula dkk., 2023). Strategi ini bertujuan untuk secara signifikan mengurangi beban TB secara global dan mencapai eliminasi TB sebagai masalah kesehatan masyarakat pada tahun 2030. Fokus utama dari strategi ini adalah pengurangan angka kematian akibat TB, penurunan jumlah kasus TB baru, dan mengatasi kemiskinan yang disebabkan oleh biaya pengobatan TB. Salah satu target utama dari strategi ini adalah penurunan 95% dalam jumlah kematian TB dan penurunan 90% dalam jumlah kasus TB baru antara tahun 2015 dan 2035 (Chakaya et. al., 2020). Strategi eliminasi TB Nasional di Indonesia diatur dalam Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Peraturan ini mencakup berbagai strategi, termasuk penguatan sistem kesehatan, pencegahan dan pengendalian TB, integrasi program TB, serta kemitraan dan kolaborasi (Panggabean & Winarti, 2024).

Masyarakat Sehat Sriwijaya (MSS) merupakan salah satu bentuk kemitraan dan kolaborasi dalam upaya eliminasi TB. Sebagai organisasi non pemerintah, MSS bergerak dalam pengawasan, pencarian, penemuan, dan pendampingan pasien TB di Sumatera Selatan, terutama di daerah intervensi seperti Kota Palembang, Kabupaten Ogan Ilir, Kabupaten Banyuasin, Kabupaten Prabumulih, dan Kabupaten Muara Enim. MSS juga melanjutkan peran dari *Principal Recipient* (PR) Aisyiyah dalam mengelola dana Hibah *Global Fund* untuk program penanggulangan TB di Sumatera Selatan. Salah satu inisiatif MSS adalah

perekrutan TB Ranger melalui program *Campus Leaders Program* (CLP) yang dikelola oleh Bakrie Center Foundation. Program ini bertujuan untuk melibatkan mahasiswa perguruan tinggi di Indonesia dalam gerakan penanggulangan TB. Pada tahun 2024, TB Ranger yang ditempatkan di MSS berjumlah 50 orang yang tersebar di beberapa daerah di Sumatera Selatan. Mereka terbagi dalam beberapa divisi, yaitu Divisi Komunikasi, Divisi Advokasi, Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program, Divisi IT dan Database, dan Divisi *Fundraising*.

Kegiatan oleh *TB Rangers* CLP angkatan 8 di Sumatera Selatan akan menggunakan metode penelitian tindakan (*action research*) untuk mengevaluasi hasil magang selama 5 bulan. Hasil magang ini akan dianalisis menggunakan teori peran menurut Soerjono Soekanto, yang akan membantu dalam memahami peran masing-masing divisi dalam mencapai eliminasi TB di Provinsi Sumatera Selatan. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap upaya eliminasi TB di Indonesia, khususnya di Sumatera Selatan, serta memberikan pengalaman berharga bagi para mahasiswa dalam bidang kesehatan masyarakat.

TINJAUAN LITERATUR

2.1 Peran Menurut Soerjono Soekanto

Soerjono Soekanto (2013) menjelaskan bahwa peran adalah sebuah aspek dinamis dari sebuah kedudukan atau status. Setiap orang dan organisasi memiliki peranan mereka masing-masing di dalam masyarakat. Peran muncul ketika seseorang atau sebuah organisasi atau lembaga memiliki sebuah kedudukan atau status di dalam masyarakat. Peran dan status tidak bisa dipisahkan karena keduanya saling terikat satu sama lain.

Peranan setiap individu di setiap organisasi atau lembaga pun dapat berbeda sesuai kedudukan mereka di organisasi atau lembaga tersebut. Peranan seseorang dapat berupa hak dan kewajiban. Jika hak dan kewajiban sudah dilakukan, maka peranan seseorang telah dilakukan. Levinson dalam Soekanto (2013) menjelaskan bahwa peran dapat mengatur tingkah laku seseorang dalam organisasi dan dapat memprediksi apa yang mereka lakukan sesuai dengan kedudukan mereka di dalam organisasi tersebut.

Peran terbagi menjadi dua, yaitu *expected role* (peran yang diharapkan) dan *ideal role* (peran ideal). *Expected role* atau peran yang diharapkan adalah peran yang dilakukan seseorang atau organisasi atau lembaga dengan berdasarkan norma-norma yang berlaku di

masyarakat. Sedangkan, *ideal role* atau peran ideal adalah peran yang dilakukan seseorang atau lembaga atau organisasi yang sesuai dengan nilai-nilai ideal yang dilakukan sesuai dengan status mereka di dalam masyarakat (Soekanto & Sulistyowati, 2013).

2.2 Komponen Peran

Soerjono Soekanto (2013) dan Sutarto (2021) menjelaskan beberapa komponen di dalam peran, yaitu:

1. *Role conception* (konsepsi peran): Kepercayaan terhadap apa yang dilakukan dalam sebuah situasi tertentu.
2. *Role expectations* (harapan peran): Harapan orang lain terhadap seseorang yang menduduki jabatan atau posisi tertentu terkait apa yang harus dilakukan sebagai seseorang yang memiliki kedudukan tersebut.
3. *Role execution* (eksekusi peran): Perlakuan sesungguhnya dari seseorang yang memiliki kedudukan atau posisi tertentu.

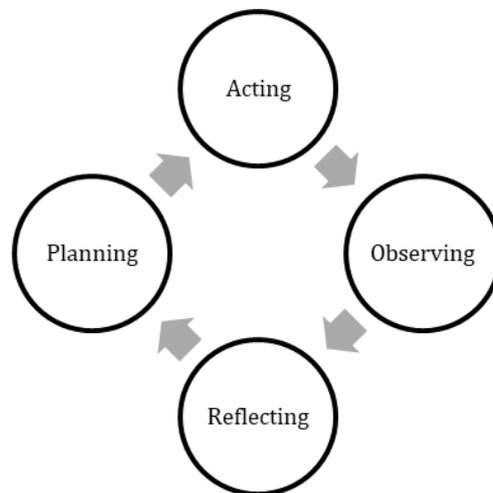
METODE PELAKSANAAN

Dalam pelaksanaannya, *TB Rangers* hadir untuk membantu dan mendorong mitra terkait untuk mengembangkan kinerja dalam penanggulangan TB dan penanganan pasien TB. *TB Rangers* juga berusaha untuk menemukan inovasi baru dalam kegiatan-kegiatan dalam menjangkau masyarakat yang lebih luas untuk menyebarluaskan pengetahuan dan wawasan mengenai penyakit TB yang efektif dan dapat dimengerti oleh berbagai kelompok masyarakat. Pelaksanaan magang dari program *Campus Leaders Program Batch 8* ini dapat menjadi sebuah cara untuk melakukan penelitian menggunakan metode penelitian tindakan. Penelitian tindakan sendiri adalah penelitian untuk menguji, menciptakan, dan mengembangkan tindakan baru yang dapat diterapkan dalam sebuah pekerjaan untuk mempermudah, meningkatkan kualitas, dan memperbanyak hasil dari pekerjaan (Sugiyono, 2020).

Beberapa pendapat lain mengenai penelitian tindakan adalah penjelasan dari Neuman (2007) yang menyatakan bahwa penelitian tindakan adalah sebuah penelitian yang berusaha untuk mencapai sebuah tujuan sosial atau tujuan sosial politik. *TB Rangers* sebagai bagian dari program *Campus Leaders Program Batch 8* Bakrie Center Foundation berperan untuk mewujudkan program Indonesia Emas 2045 dan juga mewujudkan peran Indonesia dalam strategi global eliminasi TB tahun 2030 atau *The End TB Strategy* yang digagas oleh WHO. Strategi ini adalah bagian dari Tujuan Perkembangan Berkelanjutan atau *Social Development*

Goals ke 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan kesejahteraan bagi seluruh penduduk semua usia.

Dalam melakukan penelitian tindakan, ada beberapa model yang dapat diikuti contohnya model penelitian tindakan milik Kurt Lewin. Menurut Kurt Lewin (dalam Machali, 2022 dan Syaifudin, 2021), pelaksanaan penelitian tindakan berbentuk sebuah siklus yang terdiri dari proses *planning* (perencanaan), *acting* (pelaksanaan), *observing* (observasi), dan *reflecting* (evaluasi) Model penelitian tindakan Kurt Lewin menjelaskan bahwa proses perencanaan, pelaksanaan, observasi, dan evaluasi merupakan sebuah siklus yang dilakukan secara terus menerus. Hal ini dilakukan agar kegiatan yang dilakukan dapat selalu berkembang dan dapat memicu munculnya inovasi-inovasi baru di kegiatan-kegiatan selanjutnya.



Gambar 1. Model Penelitian Tindakan Kurt Lewin

Sumber: Olahan Peneliti

Pelaksanaan magang oleh *TB Rangers Campus Leaders Program Batch 8* sebagai penelitian tindakan juga dapat dimodelkan dengan gambar 1 di atas. Untuk melakukan sebuah kegiatan atau *event*, *TB Rangers* harus melakukan sebuah perencanaan kegiatan untuk merancang kepanitiaan, tema acara, rencana anggaran, dan hal-hal lain yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan. Perencanaan program atau *planning* oleh *TB Rangers* dilakukan melalui rapat kepanitiaan, rapat divisi, hingga sesi *mentoring* bersama mentor atau Dosen Pembimbing Program (DPP) untuk memastikan bahwa kegiatan yang akan dilakukan direncanakan dan disusun dengan matang. Selanjutnya, pelaksanaan kegiatan (*acting*) yang sebelumnya sudah direncanakan juga dilakukan oleh para *TB Rangers* bukan hanya untuk meraih capaian kompetensi berdasarkan silabus, tetapi juga untuk mendorong pergerakan penanggulangan TB di Sumatera Selatan. Ketika kegiatan berlangsung, *TB Rangers* didampingi mentor melakukan

observasi dan pengawasan (*observing*) terhadap pelaksanaan acara untuk memastikan kualitas kegiatan, susunan acara kegiatan, dan unsur kepanitiaan bekerja dan berjalan sesuai perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Selain itu, setelah menyelesaikan sebuah kegiatan, *TB Rangers* didampingi mentor akan melakukan evaluasi atau *reflecting* dari kegiatan tersebut untuk melihat kembali progres, kendala, dan hal-hal yang bisa ditingkatkan di kegiatan-kegiatan selanjutnya untuk memastikan efektivitas kegiatan yang dilakukan.

Sesuai dengan gambar 1 di atas, seluruh proses dari perencanaan (*planning*) hingga evaluasi (*reflecting*) dalam kegiatan magang *TB Rangers* di bawah naungan Masyarakat Sehat Sriwijaya dilakukan secara berkelanjutan. Proses pelaksanaan magang sesuai dengan model penelitian tindakan Kurt Lewin merupakan sebuah siklus agar tindakan yang dilakukan dapat selalu dikembangkan dan ditingkatkan kualitasnya (Machali, 2022) Dengan menggunakan siklus model penelitian tindakan Kurt Lewin, seluruh kegiatan, *event*, dan program yang dilakukan oleh *TB Rangers* akan terus mengembangkan potensi yang diciptakan dari satu kegiatan dan membawa potensi tersebut untuk dipoles kembali di kegiatan selanjutnya. Dengan siklus ini pula para *TB Rangers* dapat menghindari kendala-kendala yang dirasakan dalam pelaksanaan sebuah kegiatan di kegiatan-kegiatan selanjutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Konsepsi Peran *TB Rangers* dalam Strategi Penanggulangan TB di Sumatera Selatan

Konsepsi peran menurut Soerjono Soekanto adalah kepercayaan terhadap sebuah tindakan dalam kondisi tertentu. Artinya, para *TB Rangers* harus memahami dan mempercayai apa yang akan mereka lakukan selama kegiatan magang untuk membantu penanggulangan TB di daerah penempatan mereka masing-masing. Rasa kepercayaan dan keyakinan terhadap tindakan yang akan dilakukan dapat diraih melalui pembekalan ilmu dan pengetahuan yang memadai tentang kondisi dan situasi TB di daerah penempatan. Namun, pengetahuan secara umum mengenai peran apa saja yang akan diemban oleh seorang *TB Rangers* juga dibutuhkan. Peran para *TB Rangers* dalam penanggulangan penyakit tuberkulosis (TB) melalui beberapa kegiatan utama yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran, pencegahan, dan pengobatan TB menurut situs web Bakrie Center Foundation adalah:

- 1) Edukasi & Penyuluhan:

TB Rangers berperan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang penyakit TB, penularan, gejala, dan pentingnya diagnosis dini serta pengobatan yang tepat. Edukasi TB dapat berupa penyuluhan di berbagai komunitas, seperti sekolah, tempat kerja, dan area dengan risiko TB yang tinggi.

2) Pelaksanaan Program Preventif:

TB Rangers memiliki peran dalam inisiasi dan pelaksanaan program-program pencegahan TB, seperti kampanye kesehatan, penyediaan masker, dan upaya peningkatan sanitasi, dan membantu masyarakat memahami pentingnya ventilasi yang baik dan perilaku hidup bersih dan sehat.

3) Pendampingan Pasien:

Peran *TB Rangers* dalam memberikan pendampingan kepada pasien TB, termasuk memotivasi mereka untuk mengikuti pengobatan secara teratur dan menyelesaikan terapi sesuai dengan anjuran medis serta memberikan dukungan moral baik kepada pasien yang sedang menjalani pengobatan, maupun keluarga yang mendampingi agar tidak patah semangat.

4) Pengumpulan dan Pelaporan Data:

Para *TB Rangers* juga terlibat dalam mengumpulkan data terkait kasus TB di komunitas, termasuk data demografis, tingkat kepatuhan pengobatan, dan hasil terapi. Data ini kemudian dianalisis dan dilaporkan kepada pihak terkait untuk evaluasi dan perencanaan program lebih lanjut.

5) Kolaborasi dengan Lembaga Kesehatan:

Inisiasi *TB Rangers* untuk bekerja sama dengan puskesmas, rumah sakit, dan organisasi kesehatan lainnya untuk memastikan pasien TB mendapatkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dan juga memfasilitasi rujukan dan koordinasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.

6) Inovasi Program dan Kegiatan:

TB Rangers juga terlibat dalam pengembangan dan implementasi program inovatif yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas penanggulangan TB. Program-

program ini mungkin termasuk penggunaan teknologi untuk pelaporan dan monitoring, atau pendekatan kreatif dalam edukasi masyarakat.

Dengan peran-peran ini, para *TB Rangers* berkontribusi dengan signifikan dalam upaya penanggulangan TB melalui pendekatan yang komprehensif dan berbasis komunitas, meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat, serta memastikan bahwa pasien TB mendapatkan dukungan yang dibutuhkan untuk sembuh. Dengan peran-peran ini pula, para *TB Rangers* akan membangun kepercayaan dan keyakinan terhadap tindakan-tindakan yang mereka lakukan dalam penanggulangan TB terutama di Sumatera Selatan.

3.2 Silabus Magang TB Ranger sebagai Bentuk Harapan Peran

Menurut Soerjono Soekanto, harapan peran atau *expected role* adalah harapan yang dimiliki oleh orang lain terhadap individu yang menduduki sebuah status atau kedudukan tertentu dan ekspektasi tindakan yang akan dilakukan untuk menangani suatu kondisi. Sebagai mahasiswa magang, para *TB Rangers* tentunya memiliki peran yang diharapkan untuk dilakukan dari mitra sosial yang menaunginya. *TB Rangers* di Sumatera Selatan sendiri dinaungi oleh Masyarakat Sehat Sriwijaya atau MSS. Harapan-harapan peran dari pihak MSS kepada *TB Rangers* tertuang dalam sebuah silabus yang juga menjadi panduan bagi *TB Rangers* untuk andil dalam membantu upaya MSS dalam mendampingi, mengedukasi, menyebarluaskan, dan meningkatkan kesadaran masyarakat Sumatera Selatan terhadap penyakit TB.

Harapan peran bagi *TB Rangers* dalam silabus magang diuraikan sesuai dengan pembagian divisi. Dalam pelaksanaan magang, *TB Rangers* penempatan Sumatera Selatan dibagi menjadi 5 divisi, yaitu Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program, Divisi Advokasi, Divisi Komunikasi, Divisi *Fundraising* dan Keuangan Lembaga dan Divisi IT dan Database. Adapun uraian harapan peran *TB Rangers* Sumatera Selatan dalam silabus adalah:

A. Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program

Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program adalah divisi yang bergerak dalam perencanaan strategis dan pelaksanaan program yang berkaitan langsung dengan pasien TB di Sumatera Selatan. Divisi ini memiliki total 10 orang anggota dan 1 orang mentor. Harapan peran *TB Rangers* yang tergabung dalam divisi ini dijelaskan melalui silabus magang di bawah ini:

Tabel 1. Silabus Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program

Kompetensi (Developed skill) Nama kompetensi yang akan dikembangkan selama program	Target Capaian Kompetensi (Targeted skill level) Target kompetensi yang tercapai setelah kegiatan selesai	Detail Pembelajaran (Learning or activity details) Cara dan proses mengajarkan yang dilakukan untuk mencapai target kompetensi	Durasi Pembelajaran	Cara Penilaian (Assesment method) Cara mengukur pencapaian kompetensi
1. Upaya Penemuan kasus (Active Case Finding) dengan cara: a. Investigasi Kontak Rumah Tangga terhadap kontak Pasien TBC b. Sosialisasi / Penyuluhan (Community Outreach) berbasis indeks kasus TBC	1. Mahasiswa mampu membuat inovasi baru dalam penemuan kasus TBC 2. Mahasiswa mampu memberikan pemahaman yang baik dan benar tentang Tuberkulosis kepada masyarakat 3. Mahasiswa mampu menghadirkan model penyuluhan terbaru untuk 5 daerah intervensi MSS	1. Membuat riset untuk membuat formula penemuan kasus TBC baru 2. Mempresentasikan formula/modul penemuan kasus TBC baru 3. Pelatihan peningkatan kapasitas dengan orientasi program kepada mahasiswa tentang TBC 4. Mempelajari dan membedah model penyuluhan yang sudah berjalan 5. Membuat analisis model penyuluhan yang terbaru, mudah, kreatif, dan efektif 6. Menyusun panduan model penyuluhan kreatif 7. Mensimulasikan dan mengajarkan panduan tersebut kepada kader-kader TBC	300 jam bulan pertama	1. Hasil kajian riset terkait metode penemuan kasus TBC baru yang efektif 2. Modul pembelajaran penemuan kasus TBC baru 3. Pemahaman program - peningkatan capaian penemuan kasus TBC baru 4. Kertas kerja capaian vs target bulanan
2. Melakukan monitoring & evaluasi	1. Mahasiswa memahami indikator program yang terdapat di proyek TBC MSS	1. Orientasi terkait indikator program 2. Pembahasan mengenai indikator program yang sudah ada melalui diskusi	150 Jam	1. Menilai tiap capaian indikator di tiap-tiap SSR 2. Mengevaluasi capaian indikator di SSR
	2. Mahasiswa memahami kerangka evaluasi TBC	3. Membuat pertanyaan turunan dari indikator yang telah dibuat 4. Melakukan turun ke lapangan untuk evaluasi - Mengolah data hasil evaluasi		
3. Inovasi model penyuluhan TB yang kreatif dan Variatif	1. Mahasiswa mampu menghadirkan model penyuluhan yang berkebaruan dan relevan dengan situasi dan kondisi terkini khusus untuk menjadi panduan kader-kader MSS 2. Mahasiswa dapat mengimplementasikan kegiatan investigasi kontak yang berkualitas serta dapat mentransformasikannya ke kader TB 3. Mahasiswa dapat membuat Standar Baku informasi minimal yang harus disampaikan pada saat melakukan Investigasi Kontak Rumah Tangga dan Non Rumah Tangga (Penyuluhan)	1. Mempelajari dan membedah model penyuluhan dan kegiatan investigasi kontak rumah tangga yang telah ada atau dilakukan oleh kader TB selama ini 2. Membuat analisis model penyuluhan dan investigasi kontak yang berkebaruan, mudah dan efektif 3. Mensimulasikan model penyuluhan terbaru sebagai pilot/percontohan serta membuat modul sebagai hasil pembelajarannya 4. Mentransformasikan atau mengajarkan panduan tersebut kepada kader-kader TB 5. Mengkaji dan mengidentifikasi informasi-informasi minimal yang harus disampaikan kepada sasaran dan prosedur dalam melakukan investigasi kontak dan penyuluhan	200 Jam	1. Adanya model penyuluhan TB yang inovatif, kreatif dan variatif 2. Adanya Modul/SOP pelaksanaan investigasi kontak dan penyuluhan yang efektif
4. Pendampingan dan peningkatan angka kesembuhan pasien TB	1. Mahasiswa mampu membuat formulasi dan rancangan strategi baru pendampingan untuk menekan angka kasus mangkir berobat dan putus	1. Mempelajari dan mencermati secara mendalam model pendampingan yang dilakukan oleh pendamping pasien TB 2. Melakukan observasi kepada para pihak yang terlibat dalam pendampingan dari berbagai	100 Jam	1. Tersedianya modul pendampingan alternatif untuk peningkatan angka kesembuhan pasien TB 2. Adanya ukuran efektifitas dari model
	berobat / Lost to follow up (LTFU) pasien TB 2. Mahasiswa dapat memfasilitasi kegiatan - kegiatan peningkatan kapasitas pendampingan psikososial dan Pengawas Menelan Obat (PMO) bagi kader, manager kasus (MK), dan pasien support (PS).	unsur dan sudut pandang seperti unsur pasien, mantan pasien, keluarga pasien, Petugas TB, Pendamping (MK, PS dan kader) 3. Menyusun strategi pendampingan model baru dan melakukan uji coba serta dapat mengajarkannya kepada pendamping melalui kegiatan peningkatan kapasitas		pendampingan baru yang dihasilkan
5. Wadah Koordinasi dan Public Event bagi pegiat TB	1. Mahasiswa mampu menyiapkan sarana bagi para pegiat TB sebagai wadah bertukar informasi program TB Komunitas di Sumatera Selatan dengan pelibatan Organisasi Penyintas (OPT) Komunitas Palembang Sehat Sumatera Selatan (KOMPASS) 2. Mahasiswa mampu mengkoordinasikan para pegiat TB melalui kegiatan bersama dalam bentuk public event 3. Mahasiswa mampu mengelola public event pegiat TB untuk tujuan meningkatkan gairah dan semangat para relawan/kader TB	1. Mengumpulkan data dan informasi terkait pegiat TB dan komunitas, seran menggali peran pentingnya 2. Melakukan obsrvasi dan penalaran untuk model kegiatan public event 3. Menyusun proposal dan membuat plan pelaksanaan public event (momentum TB day 2024), serta mengkoordinasikan pihak berkepentingan untuk menyukseskan pelaksanaannya	150 Jam	1. Tersedianya wadah koordinasi pegiat TB 2. Keaktifan dan kolaborasi tim dalam pelaksanaan kegiatan 3. Terlaksananya kegiatan Public Event Pegiat TB
Total Jam Kerja	8 jam/hari =40 jam/minggu = 900 jam dalam waktu 5 bulan 2 minggu			

Sumber: Olahan Peneliti

Jika dilihat pada tabel 1 di atas, harapan peran *TB Rangers* Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program adalah menemukan kasus TB baru melalui investigasi kontak rumah tangga dan penyuluhan/sosialisasi berbasis indeks kasus melalui inovasi penyuluhan, pemberian pemahaman yang benar bagi masyarakat, dan menghadirkan model penyuluhan baru di lima daerah intervensi TB.

TB Rangers dalam divisi ini juga terlibat dalam kegiatan monitoring dan evaluasi melalui pemahaman indikator kegiatan di MSS dan memahami kerangka evaluasi program di MSS. Selain itu, peran untuk inovasi model penyuluhan yang kreatif dan efektif melalui peningkatan kualitas kegiatan investigasi kontak, penciptaan standar baku informasi bagi kader untuk menjadi panduan informasi yang harus diteruskan ke masyarakat.

Kegiatan lainnya yang diekspektasikan untuk anggota divisi ini adalah pendampingan pasien untuk meningkatkan angka kesembuhan dan juga menjadi wadah koordinasi untuk pelaksanaan *event* bagi penggiat TB.

B. Divisi Advokasi

Divisi advokasi adalah divisi yang bergerak dalam advokasi hak-hak dan kebijakan yang berkaitan dengan TB. Divisi ini memiliki 10 anggota *TB Rangers* dan 1 orang mentor. Harapan-harapan peran dalam silabus divisi ini adalah:

Tabel 2. Silabus Divisi Advokasi

Kompetensi (Developed skill) Nama kompetensi yang akan dikembangkan selama program	Target Capaian Kompetensi (Targeted skill level) Target kompetensi yang tercapai setelah kegiatan selesai	Detail Pembelajaran (Learning or activity details) Cara dan proses mengajarkan yang dilakukan untuk mencapai target kompetensi	Durasi Pembelajaran	Cara Penilaian (Assessment method) Cara mengukur pencapaian kompetensi
Managemen Advokasi	<ol style="list-style-type: none"> Mahasiswa mampu mendefinisikan apa itu advokasi baik secara definisi literatur maupun pengertian secara aplikatif. Dapat membedakan dan menggambarkan antara advokasi secara objektif dengan argument dan data pendukung atau emosional yang diposisikan di atas realita yang ada Mampu melihat kebijakan yang aktual dengan fenomena dan nomena yang ada mengenai sudut 	<ol style="list-style-type: none"> Membaca dan mencari ilmu pengetahuan melalui referensi yang otoritatif dan membacanya secara textual maupun kontekstual, serta dapat diterapkan dalam tindak-tanduk serta ucapan Mempelajari Pola dasar arti kata "benar" dan "pembenaran", yang dimasukkan kedalam advokasi yang akan disampaikan pada individu, kelompok ataupun Masyarakat Membuat riset mengenai kebijakan dan pandangan Masyarakat mengenai TB, yang nantinya diharapkan akan 	150 Jam	<ol style="list-style-type: none"> Ujian yang dilakukan pra dan pasca kegiatan Hasil wawancara awal terkait kesiapan keilmuan sebagai pengantar Hasil Audiensi pembuka yang telah disampaikan sebelumnya Hasil Hipotesa awal terhadap riset yang akan dilakukan

	pandang TB oleh Masyarakat	mengubah paradigma buruk menjadi positif.		
Komunikasi Advokasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengerti dan menguasai komunikasi yang bersifat persuasif yang bertolak belakang dengan penyampaian kepedulian dengan keras dan provokatif 2. Setidaknya dapat memahami ilmu linguistic, agar dapat memilah kata apa dan siapa objek yang akan menjadi tujuan 3. Memiliki kemampuan public Speaking yang mumpuni, baik untuk audiensi maupun berpidato untuk menyampaikan hal-hal terkait hasil kajian riset yang telah dilakukan atau yang nantinya akan dilakukan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa belajar dan mengkaji yang berkaitan dengan ilmu komunikasi 2. Mempelajari proses penulisan karya ilmiah maupun prosa yang bertujuan juga agar upaya untuk meningkatkan kepedulian terhadap TB lebih menyenangkan lewat cerpen maupun novel 3. Praktik Public Speaking, menyampaikan hasil tulisan untuk membangun paradigma positif ke Masyarakat bahwa TB bukanlah penyakit kutukan melainkan penyakit yang disebabkan bakteri dan dapat disembuhkan 	150 Jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumen Hasil Analisa Praktik Public Speaking/Orasi (Simulasi sebelum turun ke lapangan)
Pemahaman Aspek TB	- Mahasiswa mengerti dan memahami apa yang	- Mempelajari secara teoritis mengenai TB pada buku	200 Jam	- Document yang didapat dalam pembelajaran (bisa catatan ataupun

	<p>dimaksud TB dan penyebabnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa dapat memahami dan membedakan gejala TB yang terdapat pada orang yang diduga TB (Suspek) - Mahasiswa mampu menjabarkan nama pasien TB Resisten Obat (RO) dengan pasien TB Sensitif Obat (SO) 	<p>panduan TB atau buku Kesehatan yang berkaitan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belajar secara langsung pada dokter yang menangani bidang TB ataupun stakeholder terkait - Menggali informasi mengenai TB dari Manager Kasus (MK) TB SO dan TB RO yang berpengalaman langsung saat berada di lapangan 		<p>hasil tulisan yang didapat selama pembelajaran)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan yang dilakukan terkait pencarian ilmu yang dimaksud - Tanya jawab tentang TB yang telah dipaparkan
Advokasi Kebijakan TB oleh Komunitas Eliminasi TB Masyarakat Sehat Sriwijaya Sumatera Selatan	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat memahami kebijakan TB oleh komunitas TB MSS SUMSEL Selaku Mitra PR Konsorsium Penabulu-STPI - Mampu menganalisa upaya kebijakan terkait percepatan eliminasi TB di Sumatera Selatan khususnya Kota Palembang 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji Buku Panduan TB oleh Komunitas TB terkait hal mendasar maupun upaya eliminasi TB - Mencari informasi terkait pada tim MEL SR MSS maupun staf program SSR MSS Kota Palembang, mengenai implementasi panduan kerja komunitas dalam upaya penemuan kasus TB hingga pada kesimpulan telah dikatakan sembuh 	200 Jam	<ul style="list-style-type: none"> - Catatan hasil pembelajaran - Pemaparan hasil pembelajaran setelah pembelajaran dilakukan - Diskusi terkait paradigma masyarakat dengan kebijakan yang diterapkan

Sumber: Olahan Peneliti

Harapan peran untuk anggota Divisi Advokasi jika dilihat dari tabel 2 di atas adalah pemahaman terhadap konsep advokasi, keterampilan dalam *public speaking* dan kemampuan linguistik, penekanan pengetahuan umum mengenai penyakit TB, pemahaman kebijakan yang berkaitan dengan TB yang telah ditentukan oleh Masyarakat Sehat Sriwijaya untuk penanganan TB di Sumatera Selatan, serta pemahaman proses implementasi kebijakan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan dan Pemerintah Kota Palembang yang berkaitan dengan penyakit TB. Anggota Divisi Advokasi juga diharapkan untuk melakukan peningkatan kemampuan menulis secara ilmiah untuk menjadi bekal dalam proses penulisan karya tulis ilmiah dan mendorong angka publikasi yang berkaitan dengan penyakit TB.

C. Divisi Komunikasi

Divisi Komunikasi adalah divisi yang bergerak dalam peningkatan penggunaan sosial media dan relasi interpersonal dan antar komunitas dalam penanggulangan TB di Sumatera Selatan. Adapun harapan peran untuk anggota Divisi Komunikasi yang tertampung di dalam silabus:

Tabel 3. Silabus Divisi Komunikasi

Kompetensi (Developed skill) Nama kompetensi yang akan dikembangkan selama program	Target Capaian Kompetensi (Targeted skill level) Target kompetensi yang tercapai setelah kegiatan selesai	Detail Pembelajaran (Learning or activity details) Cara dan proses mengajarkan yang dilakukan untuk mencapai target kompetensi	Durasi Pembelajaran	Cara Penilaian (Assessment method) Cara mengukur pencapaian kompetensi
Pengembangan dan inovasi Media Sosial untuk Informasi Lembaga dan Kampanye Isu TBC di Ruang Virtual	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa memastikan adanya peningkatan tren dan aktivitas media sosial MSS Sumsel baik dari sisi konten, jangkauan, dan interaksi. - Mahasiswa mampu mengelaborasi dan mengembangkan akun media sosial sesuai dengan target <i>audience</i> dalam platform media sosial MSS Sumsel. - Mahasiswa bisa membuat strategi komunikasi secara digital dengan - Mahasiswa diharapkan mampu membuat editorial plan dan mengeksekusinya ke 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengumpulkan dan mengkaji setiap rencana kegiatan serta potensi isu TB yang dapat dielaborasi menjadi konten TB - Merancang strategi untuk konten yang menarik dan unik tapi tetap memperhatikan etika yang ada - Menyusun ide konten untuk setiap informasi TB secara unik dan menarik, baik untuk IG, Youtube, Tiktok, FB dll - Membuat KIE berbasis media sosial yang efektif dan mencakup semua kalangan umur 	250 Jam	<ul style="list-style-type: none"> - Kesesuaian hasil kajian dengan rancangan konten yang dibuat - Kedisiplinan dalam melakukan publikasi konten melalui media sosial - Hasil social media analytics setiap bulan - KIE berbasis media sosial
	<p>dalam ragam konten yang populer di setiap platform media sosial yang digunakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Branding MSS Sumsel sebagai komunitas untuk eliminasi TBC di Indonesia melalui konten media sosial. - Mahasiswa dapat menghasilkan KIE berbasis media sosial yang efektif dan mencakup semua kalangan umur 			
Kemampuan Meningkatkan Kapasitas SDM bagi Pendamping Komunitas, Penyintas, dan Keluarga Pasien (PMO)	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa mampu merencanakan kegiatan peningkatan kapasitas dan coaching clinic - Meningkatnya kapasitas SDM diharapkan tidak hanya memberikan edukasi kepada pendamping maupun penyintas, tapi juga kepada keluarga pasien (PMO) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa merencanakan/ mengagendakan kegiatan peningkatan kapasitas (Komunikasi Efektif dan Pendampingan pasien TBC baik SO maupun RO - Mahasiswa menyiapkan skema/ konsep kegiatan serta materi berikut pre & post test - Mahasiswa melaksanakan kegiatan peningkatan kapasitas Pendamping Komunitas, Penyintas, dan Keluarga Pasien (PMO) 	150 Jam	<ul style="list-style-type: none"> - Agenda kegiatan kapasitas SDM bagi Pendamping, Penyintas, dan PMO (20-30 SDM) - Skema/ konsep kegiatan - Kerangka Acuan kegiatan - Modul pelatihan maupun coaching clinic

		<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa memberikan Coaching Clinic (komunikasi efektif) bagi Pendamping Komunitas, Penyintas, dan Keluarga Pasien (PMO) - Mahasiswa bersama dengan div. advokasi, IT dan database serta komunikasi mengadakan pelatihan peningkatan kapasitas bagi KMP dan OPT 		<ul style="list-style-type: none"> - Laporan kegiatan
Pendampingan Kader/PS Melek Digital	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa dapat memberikan tambahan wawasan terkait manfaat digital untuk tugas-tugas Kader/PS - Mahasiswa dapat membentuk Kader/PS yang aktif dalam membuat konten di akun media sosialnya masing-masing sesuai tugas yang dilaksanakan pada saat pelacakan, IK, pendampingan, dll. - Mahasiswa dapat memberikan kontribusi bagi Kader/PS untuk menyebarkan konten 	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa mampu membuat TOR pelaksanaan kegiatan - Mahasiswa mampu meningkatkan wawasan kader/PS terkait pentingnya media sosial untuk menyebarkan kampanye tuberkulosis kepada masyarakat - Mahasiswa mampu melakukan bimbingan kepada kader/PS bagaimana menulis ulasan yang baik untuk postingan. - Mahasiswa mendampingi kader/pasien bagaimana cara yang benar untuk 	120 Jam	<ul style="list-style-type: none"> - TOR Workshop - Pelaksanaan workshop - Laporan perkembangan postingan kader/PS tentang isu tuberkulosis (laporan pendampingan)

	kampanye isu Tuberkulosis.	memposting konten kampanye Tuberkulosis		
Pembuatan Video Profil Lembaga dan Film Dokumenter Pegiat TB	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa diharapkan dapat belajar mengenai bagaimana cara untuk menentukan sudut pandang film dokumenter dan profil MSS Sumsel sesuai dengan kegiatan MSS Sumsel - Mahasiswa dapat menuliskannya ke dalam bentuk TOR kemudian dilanjutkan pembuatan video treatment, wishlist narasumber (penentuan narasumber beserta list wawancaranya), dan naskah film dokumenter - Mahasiswa mampu melakukan produksi (shooting) sesuai dengan timeline yang ditentukan. - Mahasiswa mampu mengolah hasil produksi kemudian melakukan editing, mixing, hingga merilis film dokumenter baik internal maupun eksternal 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan riset seputar agenda MSS Sumsel dan Isu TB yang dikerjakan oleh MSS Sumsel untuk mendukung pembuatan <i>Term of References</i> - Membuat TOR Film Dokumenter sesuai dengan angle yang ditentukan - Membuat wishlist narasumber - Membuat video treatment - Melakukan proses produksi dan pascaproduksi - Melakukan rilis film dokumenter 	150 Jam	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya video profil lembaga/ MSS Sumsel - Ketepatan dalam merancang rencana pembuatan film dokumenter dan profil lembaga - Naskah film dokumenter yang komprehensif - Hasil peliputan yang maksimal. - Film dokumenter final yang sudah diedit dan siap dirilis

Sumber: Olahan Peneliti

Dari tabel 3 di atas, harapan peran yang ditujukan untuk anggota Divisi Komunikasi adalah meningkatkan penggunaan, tren, dan aktivitas media sosial Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam bentuk pembuatan konten, dokumentasi kegiatan, memperluas jangkauan akun atau *reach* dan interaksi di media sosial. Anggota Divisi Komunikasi juga diharapkan memiliki kemampuan untuk merancang strategi komunikasi mengenai TB secara digital melalui Komunikasi Informasi Edukasi atau KIE, menciptakan *branding* bagi MSS Sumsel sebagai komunitas untuk eliminasi TB melalui *company profile video* yang kemudian diunggah ke media sosial, serta

menyebarkan kemampuan digital kepada Kader TB dan PS dalam penanganan pasien TB.

D. Divisi *Fundraising* dan Manajemen Keuangan Lembaga

Divisi ini adalah divisi yang bergerak untuk menangani keuangan dan finansial lembaga MSS serta membentuk relasi dengan pihak ketiga yang memiliki ketertarikan atau konsen terhadap TB. Adapun harapan peran yang dimiliki oleh anggota Divisi *Fundraising* di dalam silabus:

Tabel 4. Silabus Divisi *Fundraising* dan Manajemen Keuangan Lembaga

Kompetensi (Developed skill) Nama kompetensi yang akan dikembangkan selama program	Target Capaian Kompetensi (Targeted skill level) Target kompetensi yang tercapai setelah kegiatan selesai	Detail Pembelajaran (Learning or activity details) Cara dan proses mengajarkan yang dilakukan untuk mencapai target kompetensi	Durasi Pembelajaran	Cara Penilaian (Assessment method) Cara mengukur pencapaian kompetensi
Penyusunan dan pengimplementasian proposal <i>Fundraising</i> program TBC	<ol style="list-style-type: none"> Mahasiswa mampu mengidentifikasi pihak ketiga (Lembaga/Badan, Perusahaan, donatur, dll) yang berpeluang/konsen/tertarik dengan isu TB Mahasiswa mampu menyusun 5 model proposal dan mendistribusikannya sesuai objek dan sasaran proposal <i>fundraising</i> yang dibuat Mahasiswa mampu membuat rancangan pembelajaran baik dan berkelanjutan dari proposal <i>fundraising</i> yang dibuat dan didistribusikan 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan mapping dan identifikasi sasaran pihak ketiga (Lembaga/badan, donatur, dll) yang berpeluang/konsen/tertarik dengan isu TB Mengumpulkan sejumlah jenis proposal penggalangan dana program TB untuk dicermati dan dianalisa Membuat analisis model proposal yang efektif dan menarik untuk kegiatan program TB Menyusun proposal berdasarkan hasil analisis dan pembelajaran yang diperoleh Mendistribusikan proposal yang telah dibuat berdasarkan objek dan sasarannya Melakukan move dari setiap proposal yang didistribusikan 	200 Jam	<ol style="list-style-type: none"> Proposal kegiatan Tersedianya SOP pembuatan proposal Hasil atau keluaran dari program yang dikerjakan Keaktifan dari proses pelaksanaan program
Membangun relasi kemitraan dengan Lembaga Filantropi dan dunia usaha untuk program TB	<ol style="list-style-type: none"> Mahasiswa dapat melakukan stakeholder mapping terkait kebutuhan MSS Terjalinnnya relasi program TB dengan banyak lembaga filantropi dan dunia usaha Adanya dokumen dan template pengajuan kerjasama bantuan bagi program TB 	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lembaga filantropi dan dunia usaha yang dapat diajak berkolaborasi dalam program TB Melakukan stakeholder mapping prioritas berdasarkan kebutuhan dan minat perusahaan yang sesuai dengan fokus MSS Melakukan pertemuan dengan lembaga filantropi untuk diskusi dan analisis peluang program TB dalam hal <i>fundraising</i> Membuka peluang adanya kerjasama berkelanjutan dengan lembaga filantropi yang ada 	150 Jam	<ol style="list-style-type: none"> Dokumen kerjasama bantuan program TB Terjalinnnya kerjasama CSR dengan lembaga filantropi dan perusahaan Bertambah dan berkembangnya target kerjasama program dengan sejumlah lembaga filantropi Bertambahnya relasi MSS dengan sejumlah lembaga filantropi Adanya hasil atau keluaran dari program yang dikerjakan
Desain dan Penjualan produk Merchandise Program TB Komunitas	<ol style="list-style-type: none"> Mahasiswa mampu mengelaborasi ide dan mendesain produk yang kreatif untuk penggalangan sumber daya dan dana untuk program TB Mahasiswa mampu melakukan <i>fundraising</i> program TB melalui model penjualan Merchandise Mahasiswa berhasil menumbuhkan jiwa Sociopreneur dalam dirinya dan untuk MSS 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan observasi dan penelusuran informasi kaitan merchandise untuk <i>fundraising</i> program kemanusiaan dan khususnya isu TB Menemukan ide dan mendesain produk yang kreatif untuk penggalangan sumber daya dan dana untuk program TB Melakukan <i>fundraising</i> program TB melalui model penjualan merchandise baik secara langsung maupun secara digital/online 	150 Jam	<ol style="list-style-type: none"> Tercipta model <i>fundraising</i> melalui penjualan merchandise TB Adanya SOP produksi dan penjualannya
Merancang charity event TB dan merekrut serta	<ol style="list-style-type: none"> Mahasiswa mampu memfasilitasi dan melaksanakan kegiatan 	<ol style="list-style-type: none"> Mengkaji potensi dan peluang charity event untuk <i>fundraising</i> program TB 	200 Jam	<ol style="list-style-type: none"> Keaktifan dari proses pelaksanaan program

melatih fundraiser baru	<ul style="list-style-type: none"> 1. ciharity event/pameran program TB sebagai strategi fundraising minimal 1 kali dalam periode magang 2. Adanya konsep baku dan baru untuk kegiatan charity event dalam program TB 3. Melakukan perekrutan fundraiser dan mengadakan pelatihan fundraising 	<ul style="list-style-type: none"> 2. Membuat panduan atau SOP pelaksanaan charity event 3. Mengidentifikasi pihak-pihak yang dapat dilibatkan dan diajak berkolaborasi 4. Mengadakan charity event penggalangan dana kemanusiaan bagi pasien TB 5. Menyusun SOP perekrutan fundraiser dan melakukan perekrutan untuk keberlanjutan fundraising 6. Mengadakan pelatihan fundraiser 		<ul style="list-style-type: none"> atau pra dan terlaksananya charity event 2. Hasil atau keluaran dari kegiatan yang dikerjakan 3. Panduan dan konsep menyelenggarakan Charity Event 4. SOP dan pelaksanaan pelatihan fundraiser
Managemen Keuangan Lembaga MSS	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mampu menerapkan disiplin keilmuannya dalam menyusun panduan dan pengelolaan manajemen keuangan lembaga sosial 2. Mahasiswa mampu menyiapkan draft panduan dan pengelolaan keuangan MSS 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pencarian contoh panduan pengelolaan keuangan lembaga sosial 2. Melakukan assesment dan diskusi dengan tim keuangan MSS terkait pengelolaan keuangan lembaga dan program 3. Menyusun panduan pengelolaan keuangan lembaga dan melakukan uji coba 4. Mensosialisasikan model pengelolaan keuangan yang telah dibuat kepada tim MSS baik tingkat pusat maupun cabang/perwakilan 	200 Jam	<ul style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya pedoman pengelolaan keuangan lembaga MSS 2. Telah siapnya padoman yang dibuat untuk digunakan sebelum berakhirnya periode magang
Total Jam Kerja	8 jam/hari =40 jam/minggu = 900 jam dalam waktu 5 bulan 2 minggu			

Sumber: Olahan Peneliti

Anggota Divisi *Fundraising* dan Manajemen Keuangan Lembaga diharapkan dapat memiliki peran dalam mengidentifikasi stakeholder atau donatur yang memiliki konsen terkait TB. Kemampuan dalam membentuk model proposal, melatih *fundraiser*, menjalin relasi program ke lembaga filantropi lokal hingga nasional, hingga mendesain dan menciptakan ide produk sebagai sarana penggalangan dana untuk kegiatan program TB di MSS, penyusunan acara *charity event*, hingga penerapan keterampilan penyusunan laporan keuangan juga mencakup harapan peran anggota divisi ini. Keterampilan-keterampilan di atas dibutuhkan oleh setiap anggota divisi agar dapat membantu pendanaan dan pembentukan relasi dengan sponsor, stakeholder, atau pihak ketiga lainnya dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan oleh *TB Rangers*.

E. Divisi IT dan *Database*

Divisi IT dan *Database* bertugas untuk digitalisasi data dan dokumentasi kegiatan di MSS melalui situs web, aplikasi desain grafis, dan analisis perkembangan media sosial. Adapun harapan peran yang dimiliki oleh anggota divisi ini di dalam silabus adalah:

Tabel 5. Silabus Divisi IT dan Database

Kompetensi (Developed skill) Nama kompetensi yang akan dikembangkan selama program	Target Capaian Kompetensi (Targeted skill level) Target kompetensi yang tercapai setelah kegiatan selesai	Detail Pembelajaran (Learning or activity details) Cara dan proses mengajarkan yang dilakukan untuk mencapai target kompetensi	Durasi Pembelajaran	Cara Penilaian (Assessment method) Cara mengukur pencapaian kompetensi
1. Pembuatan dan Pengembangan Website Masyarakat Sehat Sriwijaya, Pengelolaan dan pengembangan Media Sosial Masyarakat Sehat Sriwijaya yang telah ada (Instagram, Facebook, Youtube)	1. Terciptanya website resmi Masyarakat Sehat Sriwijaya 2. Pengisian informasi-informasi lembaga dan program penanggulangan TBC pada website Masyarakat Sehat Sriwijaya 3. Update Kegiatan/Event Program pada Website dan media sosial melalui konten yang menarik 4. Peningkatan branding MSS dalam media sosial 5. Pengelolaan aplikasi desain grafis untuk pembuatan desain flyer tentang sosialisasi program TB 6. Menganalisis Pertumbuhan media sosial melalui pelaporan statistik masing-masing platform	1. Melakukan riset kebutuhan dari lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya terkait pembuatan Website dan Pengembangan hasil riset kebutuhan yang telah dilakukan 2. Mengakomodir dan menganalisa kebutuhan informasi yang akan dipublikasikan di Website dan media sosial MSS 3. Mempublikasikan konten kepada audience dengan ketentuan "one day one post" 4. Mampu melakukan desain konten 5. Mampu membuat desain flyer guna sosialisasi program TB secara berkala 6. Mampu menganalisis pertumbuhan dan insight media sosial dan melaporkannya setiap bulan selama masa magang	340 Jam	1. Adanya website resmi Masyarakat Sehat Sriwijaya yang dapat diakses dan telah berisi informasi-informasi hasil riset kebutuhan lembaga yang telah dilakukan 2. Adanya perluasan jangkauan media sosial dari platform yang sudah berjalan sebelumnya 3. Meningkatnya engagement di 3 platform yang dikelola 4. Adanya peningkatan followers sebesar 50% dari sebelum magang berlangsung
2. Pengelolaan data indeks hasil bridging Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dan Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK) untuk dilakukan Investigasi Kontak	1. Data indeks terkategori sesuai kebutuhan lembaga 2. Pengontrolan data hasil bridging yang fluktuatif secara kuantitatif dan kualitatif 3. Adanya statistik traffic data bridging SITB-SITK	1. Mampu menganalisa data yang ada untuk difilter sesuai kategori yang dibutuhkan oleh lembaga 2. Mampu menentukan dan mengontrol data bridging yang ada. Karena Sifat data bridging by name, by address, dan jumlah yang berubah-ubah. 3. Mampu memonitor dan membuat laporan statistik traffic data hasil bridging setiap minggu.	200 Jam	1. Adanya hasil analisa data sesuai kategori 2. Didapatkan data indeks hasil bridging yang siap untuk dilakukan Investigasi Kontak (Lengkap dan Jelas) 3. Adanya laporan data indeks yang telah dikelola per minggu
3. Pengelolaan dan pemanfaatan data temuan kasus dan data base kader TB	1. Mahasiswa mampu melakukan analisis data hasil temuan kasus 2. Mahasiswa mampu melakukan analisis data kader	1. Mahasiswa membuat analisa varians dari hasil pengelolaan temuan kasus TBC 2. Mahasiswa mampu membuat berita hasil analisa data kader dan temuan kasus	160jam	1. Hasil analisis data temuan kasus 2. Hasil analisis database kader
4. Maintenance PC/laptop dan alat kerja pendukung lain yang digunakan MSS	1. Mahasiswa mampu melakukan maintenance PC/laptop dan alat kerja pendukung lain yang digunakan oleh tim MSS 2. Tersedianya sistem keamanan alat/perangkat yang digunakan MSS untuk pencegahan kerusakan secara dini	1. Melakukan mapping perangkat MSS baik PC/Laptop, Printer, Alat scan dan lainnya 2. Melakukan pemeriksaan dasar untuk alat yang ada di MSS 3. Memberikan rekomendasi hasil pemeriksaan perangkat yang ada di MSS 4. Menyiapkan sistem keamanan alat/perangkat yang digunakan MSS untuk pencegahan kerusakan secara dini 5. Menyiapkan SOP penggunaan dan perawatan perangkat dan sarana terkait yang ada di MSS	50 jam	1. PC/Laptop dan alat kerja pendukung lain yang ada di MSS dalam keadaan baik dan lancar saat digunakan 2. Tersedianya sistem keamanan yang baik untuk melindungi alat/perangkat yang digunakan MSS

5. Mengadakan media backup data MSS serta pengembangan template data analisis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mampu menginventarisir data MSS untuk tiga tahun terakhir 2. Menemukan alat/media untuk backup data MSS 3. Mampu menyiapkan sistem keamanan data 4. Mampu menyiapkan template untuk inventarisasi database MSS 5. Mahasiswa mampu membuat template data analisis dengan menggunakan microsoft excel 6. Mahasiswa mensosialisasikan template yang telah dibuat kepada calon pengguna dalam lingkup MSS 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan identifikasi dan inventarisasi data yang dimiliki MSS tahun 2021, 2022, dan 2023 2. Menyiapkan template inventaris data MSS 3. Melakukan studi dan penelusuran untuk alat backup yang dapat digunakan 4. Menginventarisir dengan template dan melakukan pemindahan/copy data ke dalam alat yang telah disiapkan 5. Memastikan sistem keamanan alat backup data 6. Mensosialisasikan produk bank data kepada pengguna meliputi cara penggunaan dan pengelolaan keberlanjutannya 7. Mahasiswa melakukan penelusuran dan identifikasi kebutuhan template data analisis 8. Mahasiswa melakukan assesment mengenai kemampuan dan keperluan data analisis MSS 9. Mahasiswa membuat template data analisis yang siap uji coba dan diterapkan dalam lingkup MSS 	150 jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya alat ataupun media yang aman untuk backup data MSS 2. Tersedianya template data analisis yang telah diuji dan siap pakai 3. Terlaksananya uji coba dan penerapan template data analisis dalam lingkup MSS
Total Jam Kerja	8 jam/hari =40 jam/minggu = 900 jam dalam waktu 5 bulan 2 minggu			

Sumber: Olahan Peneliti

Divisi IT dan Database bergerak dalam digitalisasi dan analisis digital, sehingga anggota divisi ini diharapkan dapat memikul peran dalam membentuk situs web resmi Masyarakat Sehat Sriwijaya, mengisi informasi mengenai program penanggulangan TB pada situs web tersebut, mengunggah seluruh dokumentasi kegiatan pada situs web menggunakan konten yang menarik, peningkatan *branding* MSS di media sosial, hingga analisis perkembangan akun-akun media sosial MSS. Selain itu, kemampuan untuk membentuk sebuah inventaris data, menciptakan template data analisis, *maintenance* perangkat kerja seperti PC dan laptop, hingga pengelolaan data indeks hasil *bridging* Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dan Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK) juga menjadi harapan peran yang perlu dituntaskan oleh anggota Divisi IT dan *Database*.

Penjelasan di atas merupakan gambaran harapan peran atau keterampilan yang perlu dimiliki dan kegiatan yang harus dilakukan oleh *TB Rangers* di Masyarakat Sehat Sriwijaya selama 5 bulan kegiatan magang berlangsung. Harapan peran ini ada agar menjadi panduan bagi *TB Rangers* untuk menentukan tindakan mereka di dalam program penanggulangan TB di Sumatera Selatan yang dinaungi oleh Masyarakat Sehat Sriwijaya. Harapan peran ini pula yang dipercaya oleh para mentor dan staf Masyarakat Sehat Sriwijaya untuk *TB Rangers* penempatan Sumatera Selatan untuk dituntaskan dan dilaksanakan selama berlangsungnya kegiatan magang untuk membantu perwujudan eliminasi TB 2030.

3.3 Eksekusi Peran *TB Rangers* dalam Penanggulangan TB di Sumatera Selatan

Eksekusi peran *TB Rangers* sebagai mahasiswa magang dan juga sebagai kolega Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam penanganan dan penanggulangan TB di Sumatera Selatan dilakukan melalui inovasi program-program, *event*, dan kegiatan yang dapat menyuarakan serta menyebarluaskan informasi mengenai TB. Kegiatan-kegiatan inipun dilakukan melalui program berbasis tindakan (*action-based program*) dan program berbasis digital (*digital-based program*).

A. Program Berbasis Tindakan (*Action-Based Programs*)

Program berbasis tindakan mencakup kegiatan-kegiatan penanggulangan TB yang dilakukan oleh *TB Rangers* melalui kontak langsung dengan masyarakat, seperti investigasi kontak, penyuluhan dan sosialisasi, pendampingan pasien TB di rumah sakit, pemberian nutrisi bagi pasien TB, *event-event*, hingga galang dana. Program berbasis tindakan dilakukan untuk membentuk relasi yang baik dengan pihak-pihak yang terlibat dalam program penanggulangan TB di Sumatera Selatan. Adapun beberapa kegiatan berbasis tindakan yang telah dilakukan *TB Rangers* adalah:

1) Investigasi Kontak

Investigasi Kontak atau IK adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengidentifikasi dan mencari kasus TB aktif (*active case finding*) dengan menelusuri kontak serumah dan kontak sekitar dari indeks TB atau pasien TB. Kegiatan IK sendiri dilakukan oleh *TB Rangers* yang didampingi oleh Kader TB di berbagai daerah di Sumatera Selatan, terutama di daerah intervensi, yaitu Kota Palembang, Kabupaten Ogan Ilir, Kabupaten Prabumulih, Kabupaten Muara Enim dan Kabupaten Banyuasin.

Total kegiatan investigasi kontak yang dilakukan oleh *TB Rangers* adalah 32 kali selama 5 bulan pelaksanaan magang. Adapun rincian pelaksanaan investigasi kontak oleh *TB Rangers* dapat dilihat di tabel di bawah ini:

Tabel 6. Rincian Jumlah Kegiatan Investigasi Kontak

Daerah Intervensi	Jumlah Kegiatan Invetigasi Kontak
Kota Palembang	25
Kab. Banyuasin	1
Kab. Ogan Ilir	3
Kec. Prabumulih Timur	3
Total	32

Sumber: Olahan Peneliti

Jika dilihat di tabel 6 di atas, pelaksanaan investigasi kontak di Kota Palembang sudah dilakukan di beberapa kecamatan, yaitu Kecamatan Talang Ratu, Kecamatan Bukit Sangkal, Kecamatan Makrayu, Kecamatan Bagus Kuning, Kecamatan Ariodillah dan Kecamatan Tebing Gerinting. Investigasi kontak ini juga sudah dilakukan di daerah-daerah intervensi MSS yang lain, seperti Kabupaten Ogan Ilir, Kabupaten Banyuasin, dan Kecamatan Prabumulih Timur. Kegiatan ini tentunya dilakukan oleh *TB Rangers* yang berada di daerah-daerah tersebut dengan koordinasi bersama Staf Penanggung Jawab Kader di daerah penempatan masing-masing.



Gambar 2. Kegiatan Investigasi Kontak
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Dalam kegiatan investigasi kontak, saat mengunjungi rumah pasien, *TB Rangers* akan didampingi oleh Kader TB yang akan membantu dalam menyampaikan maksud dan membentuk rasa percaya kepada lingkungan sekitar dan kontak serumah pasien agar kegiatan IK tidak direspon dengan negatif. Dalam kegiatan ini pula, *TB Rangers* yang terlibat mengimplementasikan pengetahuan mereka tentang TB untuk mengedukasi pasien serta keluarga mengenai penyakit TB, gejala, pencegahan, dan pengobatannya.

Untuk menemukan kasus baru, ketika kegiatan IK para *TB Ranger* dan Kader TB yang terlibat akan memberikan sebuah pot dahak bagi kontak serumah dan kontak sekitar yang memiliki gejala TB atau suspek TB yang kemudian akan

digunakan untuk menampung sampel dahak bagi kontak yang bergejala. Pot dahak ini kemudian akan diberikan ke puskesmas terdekat untuk dilakukan Tes Cepat Molekuler (TCM) yang akan menentukan apakah kontak yang bergejala tersebut positif TB atau tidak. Adapun rincian pot dahak yang telah diberikan ketika IK adalah:

Tabel 7. Rincian Jumlah Pot Dahak yang Diberikan Ketika IK

Nama Kecamatan	Hasil TCM		Pot Tidak Dikembalikan	Total Pot Dahak
	Positif	Negatif		
Kec. Ariodillah	2	8	0	10
Kec. Bukit Sangkal	1	6	5	12
Kec. Tangga Takat	0	9	0	9
Kec. Talang Ratu	0	4	0	4
Kec. Dempo	0	11	0	11
Kec. Makrayu	0	2	0	2
Kec. Plaju	0	3	0	3
Kec. Prabumulih Timur	0	10	0	10
Total	3	53	5	61

Sumber: Olahan Peneliti

2) Penyuluhan dan Sosialisasi

Kegiatan penyuluhan dan sosialisasi bertujuan untuk memberikan edukasi dan menyebarluaskan pengetahuan umum mengenai penyakit TB ke berbagai kelompok di Sumatera Selatan. Beberapa kegiatan penyuluhan dan sosialisasi yang dilakukan oleh *TB Rangers* diantaranya dilakukan di Posyandu Asoka Kecamatan Pusri, Posyandu Sukajadi Kabupaten Banyuasin, Panti Asuhan Peduli Anak Yatim, SMP Negeri 9 Palembang, Posyandu LKS Taruna Karya Kecamatan Sukarami, dan RT 04 Kecamatan Dempo Kota Palembang.



Gambar 3. Kegiatan Penyuluhan dan Sosialisasi
 Sumber: Dokumentasi Peneliti

Kegiatan sosialisasi dan penyuluhan tentunya membutuhkan koordinasi dengan pihak yang menjadi target audiens. Seperti koordinasi dengan pihak panti asuhan untuk sosialisasi di Panti Asuhan Peduli Anak Yatim, koordinasi dengan pengurus kader posyandu untuk sosialisasi di Posyandu Asoka, hingga koordinasi dengan Wakil Kesiswaan SMP Negeri 9 Palembang untuk mengadakan sosialisasi di sekolah tersebut.

Sosialisasi dan penyuluhan ini menggunakan berbagai material yang digunakan untuk memfasilitasi kemampuan audiens untuk mencerna informasi. Sosialisasi di Panti Asuhan Peduli Anak Yatim dilakukan dengan menggunakan *standing banner* yang mengandung penjelasan singkat disertai gambar dan satu orang menjadi presentator untuk menjelaskan materi menggunakan bahasa yang dapat dimengerti oleh anak-anak di panti asuhan. Sementara, proses sosialisasi di SMP Negeri 9 Palembang menggunakan presentasi materi menggunakan lembar balik TB dan metode kuis serta pemberian hadiah berupa *goodie bag* bagi pemenang kuis dan siswa yang memberikan pertanyaan terbaik untuk mendorong peserta sosialisasi untuk berpartisipasi dalam acara dan memudahkan peserta untuk mengingat materi yang sudah disampaikan sebelumnya.

3) *Policy Brief* Pasien LTFU (*Lost To Follow Up*)

Policy brief adalah dokumen yang berisi hasil riset serta rekomendasi dari permasalahan yang ada. Permasalahan yang masih dihadapi dalam eliminasi TB adalah pasien *Lost To Follow Up* (LTFU). LTFU merupakan pasien yang tidak menjalani pengobatan selama 2 bulan atau lebih. Untuk itu, disusun *policy brief* mengenai pasien LTFU yang kemudian akan dipaparkan kepada stakeholder terkait yang dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kota Palembang melalui sesi *focus group discussion*.



Gambar 4. Sesi FGD bersama Dinas Kesehatan Kota Palembang Terkait Policy Brief Pasien LTFU

Sumber: Dokumentasi Peneliti

4) **Inisiasi Kerjasama dengan Laboratorium Pramitha Melalui MoU**

MoU adalah dokumen legal yang berisi perjanjian antara kedua belah pihak yang dalam hal ini adalah MSS Palembang dan pihak Laboratorium Pramitha Palembang. Sebagai bentuk perjanjian yang sah, *draft* MoU diserahkan saat dilakukan audiensi atau pertemuan pertama antara MSS dan Laboratorium Pramitha. Kemudian, setelah perjanjian disepakati, MoU diserahkan lagi dengan dokumen yang berisi perjanjian yang telah disepakati tersebut. Dokumentasi kegiatan ini dapat dilihat pada Gambar 5 berikut:



Gambar 5. Penyerahan MoU Kerjasama antara MSS Palembang dan Laboratorium Pramitha

Sumber: Dokumentasi Peneliti

Inisiasi kerja sama antara MSS dan Laboratorium Pramitha ini dilakukan untuk memfasilitasi pasien TB yang membutuhkan foto rontgen yang kemudian biaya tindakan rontgen akan ditanggung oleh MSS dan dibayarkan di akhir bulan. Tentunya inisiasi ini akan mempermudah akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Palembang yang memerlukan foto rontgen dalam proses diagnosis TB.

5) Pembuatan *Merchandise* Masyarakat Sehat Sriwijaya

Masyarakat Sehat Sriwijaya (MSS) menghadirkan produk *merchandise* yang tidak hanya memenuhi kebutuhan sehari-hari tetapi juga menyuarakan pesan penting tentang pencegahan tuberkulosis (TB). Produk yang ditawarkan meliputi totebag dan gantungan kunci yang dirancang dengan bahan berkualitas tinggi, fungsi praktis, dan desain menarik. *Merchandise* ini juga merupakan hasil desain dari *TB Rangers*.

Dengan harga yang terjangkau, produk ini diharapkan dapat menjadi alat efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai TB. Totebag ini hadir dengan desain modern dan pesan inspiratif "*We Can End TB*," yang mencerminkan semangat kolektif dalam melawan tuberkulosis. Tersedia dalam dua pilihan warna elegan, yaitu hitam dan putih, totebag ini sangat praktis untuk digunakan dalam berbagai aktivitas sehari-hari. Sementara, gantungan kunci yang ditawarkan oleh MSS hadir dalam tiga desain unik: logo Masyarakat Sehat Sriwijaya, desain bumi menggunakan masker, dan gambar bakteri dengan tulisan "*We Can End TB*" Desain dan iklan yang digunakan dalam penjualan *merchandise* MSS dapat dilihat dalam Gambar 6 berikut:



Gambar 6. Iklan dan Desain Tote Bag Merchandise MSS

Sumber: Olahan Peneliti

Harga yang ditawarkan sangat terjangkau, dengan paket totebag beserta gantungan kunci dijual seharga Rp40.000. Pembeli juga memiliki opsi untuk membeli masing-masing item secara terpisah, dengan harga Rp35.000 untuk totebag dan Rp10.000 untuk gantungan kunci. Profit yang dihasilkan dari penjualan *merchandise* ini akan dialokasikan untuk kegiatan-kegiatan selanjutnya yang akan dilakukan oleh *TB Rangers*.

6) *Charity Event*

Charity event, atau acara amal, adalah sebuah kegiatan yang diadakan untuk menggalang dana atau mengumpulkan bantuan untuk tujuan sosial. Tujuannya bisa bermacam-macam, seperti membantu anak yatim piatu, korban bencana alam, yayasan sosial, atau komunitas tertentu. Acara ini biasanya dikemas dengan berbagai kegiatan menarik dan menghibur, seperti:

- Penampilan music
- Penjualan Kewirausahaan Lembaga
- Bazaar
- *Workshop*
- Seminar

Selain itu, acara amal juga bisa menjadi momen untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang isu-isu sosial dan mendorong partisipasi mereka dalam membantu sesama. Berselubung *charity event* tentu saja tidak akan tertinggal dengan kegiatan *workshop* seperti pelatihan yang nantinya akan diimplementasikan

langsung dalam kehidupan seperti pada kegiatan Masyarakat Sehat Sriwijaya yang berhubungan adanya perekrutan dari dilaksanakannya pelatihan tersebut.

Pelatihan *fundraiser* atau pelatihan penggalangan dana adalah program yang dirancang untuk membekali peserta dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menghimpun dana secara efektif. Pelatihan ini ditujukan oleh para kader atau lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang ingin meningkatkan kemampuan mereka dalam mengumpulkan dana untuk mendukung program atau kegiatan organisasi.



Gambar 7. Kegiatan Charity Event
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Dari Gambar 7 di atas, dapat kita lihat beberapa kegiatan *charity event* yang telah dilakukan oleh *TB Rangers*. Kegiatan berupa penggalangan dana dilakukan sebanyak 3 kali di Universitas Sriwijaya diikuti oleh para *TB Rangers* Kabupaten Ogan Ilir. Sementara itu, kegiatan *Capacity Building* untuk melatih *fundraiser* dilakukan oleh *TB Rangers* bersama para mentor di Kantor SR Sumatera Selatan.

7) Relasi Kemitraan dengan Lembaga Filantropi dan Dunia Usaha untuk Program TB Melalui Pengajuan Proposal

Proposal *sponsorship* merupakan sebuah surat atau dokumen permintaan dana kepada beberapa perusahaan terkenal, seperti produsen sebuah produk bermerk, bisa di bidang makanan, minuman, transportasi, atau telekomunikasi.

Proposal *sponsorship* dibuat untuk memperoleh bantuan dana, memperoleh dukungan atau sponsor, dan memperoleh perizinan. Unsur-unsur proposal yaitu, nama atau judul kegiatan, pendahuluan, tujuan, waktu dan tempat, sasaran kegiatan, susunan panitia, anggaran, penutup, tanda tangan dan nama terang. Sehingga proposal secara umum dibuat sebagai landasan berpijak dalam suatu proses pelaksanaan, sebagai informasi bagi pihak-pihak yang berkepentingan dari suatu kegiatan untuk memperoleh informasi suatu kegiatan yang dilaksanakan dan memberikan kemudahan bagi penyelenggara dalam mendapat dukungan



Gambar 8. Penyaluran Proposal Sponsorship

Sumber: Dokumentasi Peneliti

Dari Gambar 8 di atas, penyaluran proposal kerja sama dilakukan oleh *TB Rangers* ke berbagai perusahaan dan lembaga, diantaranya:

- 1) PT. Hino Finance Indonesia
- 2) Otoritas Jasa Keuangan
- 3) Baznas Kota Palembang

- 4) Bank Mandiri Region II Palembang
- 5) PT. Nestle Palembang
- 6) DPRD Prov. Sumsel
- 7) Dispora Prov. Sumsel
- 8) Nutrihub
- 9) PDA Kota Palembang
- 10) PT. Medco E & P
- 11) PT. Semen Baturaja
- 12) PT. Indotirta Sriwijaya Perkasa (WinRo)
- 13) Bengkel Budi Bangka Belitung
- 14) Rumah Makan Padang Lintau Buo Indralaya
- 15) Rumah Makan Padang indralaya
- 16) Pecel Lele & Nasi Uduk Mas Joo Indralaya
- 17) Apotek RIS Indralaya
- 18) Warung Wonogiri
- 19) Whinarno Andianto

Dari nama-nama di atas, pendanaan yang masuk melalui pengajuan proposal untuk MSS adalah sebagai berikut:

- 1) PT. Hino Finance Indonesia: Rp500.000.00
 - 2) PT. Indotirta Sriwijaya Perkasa (WinRo): 5 dus air mineral Winro
 - 3) Bengkel Budi Bangka Belitung memberikan pendanaan: Rp1.000.000.00
 - 4) Rumah Makan Padang Lintau Buo Indralaya: 25 bungkus nasi & Rp500.000.00
 - 5) Rumah Makan Padang indralaya: 50 bungkus nasi
 - 6) Pecel Lele & Nasi Uduk Mas Joo Indralaya: Rp250.000.00
 - 7) Apotek RIS Indralaya: Rp50.000.00
 - 8) Warung Wonogiri: Rp100.000.00
 - 9) Whinarno Andianto: Rp700.000.00
- 8) ***Capacity Building* Penguatan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dan *Workshop Melek Digital***

Capacity Building Penguatan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dan *Workshop Melek Digital* yang dilakukan secara berbarengan pada 3 Juni 2024 di Kantor SR MSS Kota Palembang merupakan pelatihan yang berfokus pada

pengembangan peran SDM (pendamping komunitas, penyintas dan PMO) dalam berpartisipasi untuk mengeliminasi TB. *Workshop Melek Digital* ditujukan kepada Kader TB/PS dengan memberikan pengetahuan dan praktik penggunaan media digital sebagai sarana penyebaran informasi terkait eliminasi TB.



Gambar 9. Kegiatan Capacity Building dan Workshop Melek Digital
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Kegiatan *Capacity Building* dan *Workshop Melek Digital* ini merupakan kegiatan pelatihan bagi Kader TB di Kota Palembang dalam penggunaan aplikasi Capcut yang akan menunjang pelaksanaan program-program penanggulangan TB di Sumatera Selatan. Hal ini juga akan meningkatkan efektivitas dokumentasi kegiatan yang dilakukan oleh Kader TB jika dikemas dalam video yang menarik untuk ditonton setelah diedit menggunakan aplikasi Capcut. Kegiatan ini juga mengundang beberapa Pengawas Minum Obat (PMO) pasien TB yang juga ikut dilatih dalam menggunakan Capcut serta sosialisasi penggunaan *checklist* pendamping untuk memudahkan PMO dalam perawatan pasien TB guna mendorong peran PMO dalam meningkatkan angka kesembuhan TB.

9) Seminar TB Day “Pencegahan TB: Mulai dari Komunitas”

Untuk memperingati Hari TB Sedunia pada 24 Maret 2024, *TB Rangers* menginisiasi penyelenggaraan seminar yang mengusung tema “Pencegahan TB: Mulai dari Komunitas” Seminar ini dilaksanakan pada 27 April 2024 di Lantai 1 Transmart Radial Palembang dengan menghadirkan Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Palembang, Yudhi Setiawan, SKM, M. Epid dan Staf MEL SR MSS, A. Martunus, S.H. sebagai pengisi materi. Acara ini dihadiri 81 orang audiens yang berasal dari Kader TB dan masyarakat umum yang terdiri dari mahasiswa/i dari berbagai perguruan tinggi dan sekolah di Kota Palembang.



Gambar 10. Kegiatan Seminar TB Day
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Pada materinya, Kabid P2P Dinas Kesehatan Kota Palembang menyampaikan bahwa penularan TB di Kota Palembang masih sangat tinggi, sehingga ia berharap peran dari masyarakat untuk menghentikan stigma dan berkontribusi dalam penanggulangan TB dengan menerapkan gaya hidup sehat, identifikasi TB sedini mungkin agar tidak memberi celah untuk penyakit tersebut menular ke sekitar, serta dorongan kepada Kader TB untuk selalu mengayomi seluruh pasien TB di Sumatera Selatan agar tetap memiliki motivasi untuk menyelesaikan pengobatan hingga sembuh.

B. Program Berbasis Digital (*Digital-Based Programs*)

Jika sudah ada program yang memerlukan kontak langsung dengan masyarakat, maka program berbasis digital atau *digital-based program* adalah program penanggulangan TB menggunakan media sosial, situs web, hingga aplikasi-aplikasi digital untuk menyebarluaskan informasi mengenai TB. Program berbasis digital juga tidak kalah penting dalam pelaksanaan program penanggulangan TB mengingat kita dewasa ini melihat perkembangan yang signifikan dalam penggunaan media sosial dan perangkat-perangkat digital lain dalam mendapatkan informasi. Maka dari itu, *TB Rangers* juga memanfaatkan adanya perkembangan digital ini untuk meningkatkan literasi digital masyarakat terhadap TB. Adapun eksekusi peran *TB Rangers* melalui program berbasis digital adalah:

1) Komunikasi Informasi Edukasi (KIE)

KIE atau Komunikasi Informasi Edukasi merupakan produk keluaran utama dari Divisi Komunikasi yang berupa selebaran atau infografik dengan informasi seputar TB. KIE dapat digunakan sebagai media sarana edukasi TB kepada masyarakat dan berbasis di akun Instagram. Terdapat total sembilan KIE yang bervariasi yang telah dibuat selama magang. KIE sendiri juga dapat dicetak menjadi selebaran fisik yang dapat digunakan oleh Kader TB untuk mengedukasi masyarakat.



Gambar 11. Contoh Ilustrasi KIE

Sumber: Olahan Peneliti

Saat ini, KIE sendiri masih berbasis di akun Instagram @masyarakatsehatstriwijayasumsel. Gambar 11 di atas menunjukkan beberapa ilustrasi KIE yang dapat diakses melalui akun Instagram @masyarakatsehatstriwijaya. Dengan memanfaatkan desain grafis dan ilustrasi yang menarik, harapannya KIE dapat mendongkrak minat literasi digital tentang TB. Harapannya juga, KIE dapat membantu Kader TB dalam proses edukasi masyarakat.

2) MSS Company Profile Video

Company profile video atau video profil lembaga merupakan bentuk promosi dari MSS. Isinya mengenalkan MSS mulai dari pendiriannya, visi dan misi, hingga kegiatan dan pencapaian yang telah diraih. Dengan adanya video tersebut

diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan adanya eksistensi lembaga yang tengah berjuang untuk memerangi TB. Video profil tersebut sudah diunggah dan tercantum serta dapat dilihat dan diakses di akun Instagram @masyarakatsehatstriwijayasumsel dan kanal Youtube Masyarakat Sehat Sriwijaya.



Gambar 12. Proses Pengambilan Video Company Profile MSS
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Video profil lembaga MSS mencakup testimoni dari SR Manager, Yudi Ariza, S.T. dan rangkuman kegiatan yang telah dilakukan baik oleh staf, Kader TB, dan *TB Rangers* yang ada di bawah naungan MSS. Video ini akan menjadi sebuah pengenalan kepada masyarakat terhadap MSS dan membuka perspektif baru terhadap komunitas yang bergerak dalam usaha eliminasi TB di Sumatera Selatan. Dalam pembuatan video ini, tidak hanya *TB Rangers* yang terlibat, tetapi juga staf dan mentor ikut andil untuk meramaikan proses pengambilan video.

3) Podcast Lawan TB

“Podcast Lawan TB” adalah media edukasi dan inspirasi untuk memberikan informasi dan tips seputar TBC dan untuk menjangkau *engagement* dari audiens yang lebih luas kepada masyarakat. Podcast ini memiliki 3 episode yang masing-masing mengangkat judul “Masyarakat Sehat Sriwijaya Sebagai Sebuah Komunitas”, “Kisah Inspiratif Perjuangan Penyintas TB”, hingga “Mitos dan Fakta Tentang TB” Dengan adanya podcast ini, dapat menambah variasi dari media literasi digital yang diciptakan oleh *TB Rangers* untuk berkontribusi dalam usaha Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam penanggulangan TB. Podcast ini sendiri dapat diakses di kanal Youtube Masyarakat Sehat Sriwijaya.



Gambar 13. Thumbnail Episode Pertama "Podcast Lawan TB"
Sumber: Olahan Peneliti

Dalam proses pembuatan podcast ini, narasumber yang dihadirkan merupakan tokoh-tokoh yang berkecimpung secara langsung dalam penanggulangan TB. SR Manager MSS, Yudi Ariza, S.T., perwakilan dari komunitas penyintas TB di Kota Palembang, hingga perwakilan Kader TB Kota Palembang adalah pembicara utama yang hadir dalam ketiga episode "Podcast Lawan TB"

4) *MSS News*

MSS News adalah sebuah tabloid berita yang memuat dokumentasi kegiatan magang *TB Rangers Campus Leaders Program Batch 8*. Tabloid ini juga dapat digunakan oleh staf Masyarakat Sriwijaya untuk menjadi panduan *TB Rangers* angkatan-angkatan selanjutnya untuk membimbing dan memandu mengenai apa saja yang harus dilakukan selama kegiatan magang berlangsung.



Gambar 14. Cover dan Halaman Pertama MSS News

Sumber: Olahan Peneliti

MSS *News* dibuat untuk menjadi sebuah kenang-kenangan bagi *TB Rangers* angkatan 8 penempatan Sumatera Selatan karena berisi seluruh kegiatan yang dilakukan selama masa magang berlangsung. Tidak hanya sebagai kenang-kenangan, MSS *News* juga dapat menjadi panduan bagi *TB Rangers* angkatan-angkatan selanjutnya. Pada Gambar 14 di atas, dapat dilihat *cover* dan halaman pertama dari tabloid MSS *News* yang mengusung warna oranye dan biru sesuai dengan *color palette* dari Masyarakat Sehat Sriwijaya.

5) Aplikasi *Template Data*

Aplikasi *Template Data* adalah Aplikasi yang digunakan untuk menganalisis data Excel dari Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dan Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK) secara cepat berbasis *website* tanpa pembuatan *chart* dan klasifikasi data. Aplikasi ini berfungsi untuk membantu staf dalam visualisasi dan analisis data secara otomatis. Untuk menggunakan aplikasi ini, staf yang mengaksesnya hanya perlu mengunggah dokumen format Excel ke dalam aplikasi dengan mengikuti *template* yang sudah disediakan, kemudian aplikasi akan secara otomatis membuat visualisasi data dalam diagram ataupun tabel. Aplikasi ini akan mempermudah dan mempercepat kinerja staf dalam mengolah dan visualisasi data SITK dan SITB tanpa perlu membuat diagram atau tabel secara manual.



Gambar 15. Tampilan Aplikasi Template Data
Sumber: Olahan Peneliti

Pada Gambar 15 bagian atas, dapat dilihat tampilan awal aplikasi ini. Terdapat kolom yang dikhususkan untuk mengunggah dokumen yang akan dianalisis. Dokumen yang akan dianalisis perlu diformat menjadi format CSV dan XLSX mengikuti arahan yang telah tercantum di kolom tersebut. Gambar 15 bagian bawah menggambarkan hasil analisis otomatis oleh aplikasi dari dokumen XLSX yang telah diunggah oleh pengguna. Aplikasi ini tentunya akan sangat memudahkan staf dalam pengorganisasian, visualisasi, dan analisis data.

Pelaksanaan magang oleh *TB Rangers* di Masyarakat Sehat Sriwijaya tentunya melibatkan banyak sekali pihak, stakeholder, dan juga keterlibatan staf Masyarakat Sehat Sriwijaya yang senantiasa berkenan untuk membantu dan menyukseskan pelaksanaan program, baik program berbasis tindakan, maupun program berbasis digital. Eksekusi peran *TB Rangers* melalui program-program di atas adalah hasil dari tindakan yang dipercaya oleh para *TB Rangers* sebagai tindakan yang tepat untuk mendorong upaya penanggulangan TB di Kota Palembang sehingga dapat menjadi kontribusi dalam strategi eliminasi TB nasional untuk mewujudkan Indonesia Emas 2045 dan menyukseskan *The End TB Strategy* gagasan WHO yang memiliki tujuan untuk mengentaskan TB pada tahun 2030.

KESIMPULAN

Peran *TB Rangers* dalam penanggulangan TB di Sumatera Selatan dapat dianalisis menggunakan teori peran menurut Soerjono Soekanto yang mendefinisikan peran sebagai aspek dinamis dari sebuah posisi atau kedudukan atau status dalam masyarakat. Posisi *TB Rangers* sebagai mahasiswa magang yang dinaungi Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam upaya eliminasi TB memiliki beberapa komponen, yaitu konsepsi peran, harapan peran, dan eksekusi

peran. Konsepsi peran *TB Ranger* adalah kepercayaan *TB Rangers* terhadap tindakan apa yang akan mereka lakukan dalam pelaksanaan magang sekaligus dalam upaya penanggulangan TB di Sumatera Selatan. Kepercayaan ini dapat dicapai oleh *TB Rangers* jika mereka sudah mengetahui sepenuhnya tentang apa itu TB dan bagaimana persebarannya di Indonesia.

Harapan peran untuk *TB Rangers* sebagai mahasiswa magang adalah tindakan-tindakan yang ditugaskan kepada para *TB Rangers* untuk diselesaikan. Harapan-harapan peran ini tertuang dalam silabus magang yang juga mencakup capaian-capaian kompetensi untuk melatih dan memicu para *TB Ranger* untuk mengambil tindakan yang sesuai dan efektif sebagai kontribusi dalam program-program penanggulangan TB di Sumatera Selatan yang digagas oleh Masyarakat Sehat Sriwijaya.

Eksekusi peran oleh *TB Rangers* merupakan rangkaian tindakan-tindakan yang dipercaya oleh para *TB Rangers* untuk dilakukan dalam rangka memenuhi harapan peran yang tertuang di dalam silabus magang. Eksekusi peran *TB Rangers* sendiri dilakukan melalui program-program yang terbagi menjadi:

A. Program Berbasis Tindakan (*Action-Based Program*), yang berupa:

- 1) Investigasi kontak
- 2) Penyuluhan dan sosialisasi
- 3) *Policy brief* pasien LTFU
- 4) Inisiasi kerjasama dengan Laboratorium Pramita melalui penyerahan MoU
- 5) Pembuatan *merchandise* MSS
- 6) *Charity event*
- 7) Relasi kemitraan dengan lembaga filantropi dan dunia usaha untuk program TB melalui pengajuan proposal
- 8) *Capacity Building* Penguatan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dan *Workshop* Melek Digital
- 9) Seminar TB Day “Pencegahan TB: Mulai dari Komunitas”

B. Program Berbasis Digital (*Digital-Based Program*), yang berupa:

- 1) Komunikasi Informasi Edukasi (KIE)
- 2) MSS Company Profile Video
- 3) Podcast Lawan TB
- 4) MSS News

5) Aplikasi *Template Data*

Dengan telah dilakukannya eksekusi peran *TB Rangers* angkatan 8 di bawah naungan Masyarakat Sehat Sriwijaya, perkembangan dan keberlanjutan program yang telah dilakukan sangatlah diharapkan. Keberlanjutan program dapat diteruskan oleh *TB Rangers* angkatan-angkatan selanjutnya sebagai pemegang estafet penerus program penanggulangan TB di Sumatera Selatan di bawah naungan Masyarakat Sehat Sriwijaya dengan masih dibimbing oleh para mentor dan staf yang ada.

Kerja sama dan relasi baik yang telah tercipta antara *TB Rangers*, Kader TB, dan pihak-pihak lainnya juga perlu dipelihara agar program-program yang telah diselesaikan dapat dilanjutkan atau bahkan dikembangkan dengan melibatkan lebih banyak lagi pihak dalam usaha penanggulangan TB di Sumatera Selatan untuk mencapai strategi global eliminasi TB 2030.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyusunan laporan prosiding, banyak sekali pihak-pihak yang membantu kami selaku penulis untuk menyelesaikan laporan ini mulai dari penyediaan data, foto, dan informasi-informasi pendukung lain. Maka dari itu, izinkan penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dita Nurmadewi, S.Kom., M.Kom. selaku Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) yang telah meluangkan waktu dan ilmu untuk memastikan bahwa laporan prosiding ini sesuai dan layak untuk dipublikasi. Saya ucapkan terima kasih juga untuk Kak Arifin selaku PIC Mentor yang juga sudah membantu dalam penulisan dan melakukan *review* dari laporan ini.

Tidak lupa juga kami ucapkan terima kasih kepada 4 Koor Divisi *TB Rangers* Penempatan Sumatera Selatan yang dinaungi Masyarakat Sehat Sriwijaya yang telah membantu penulis dalam menyediakan informasi, data, foto-foto dokumentasi, hingga dokumen-dokumen lain yang diperlukan untuk melengkapi penulisan laporan. Terima kasih juga kami ucapkan untuk seluruh mentor *TB Rangers Batch 8* Penempatan Sumatera Selatan atas ilmu, bimbingan, dan keterampilan yang telah dicurahkan untuk memahat kami selama pelaksanaan program magang. Tanpa dukungan dan doa dari seluruh pihak yang terlibat, maka tidak mungkin laporan prosiding ini akan selesai. Terima kasih sekali lagi kami ucapkan. Semoga semua kegiatan yang sudah dilakukan serta laporan prosiding ini dapat membawa manfaat bagi masyarakat terutama dalam penanggulangan TB di Sumatera Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. (n.d.). *Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit*. Retrieved June 9, 2024, from <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/848/1/kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit.html>
- Bakrie Center Foundation. (n.d.). *Campus Leaders Program*. Retrieved June 18, 2024, from <https://bcf.or.id/clp/>
- Coughlan, D. (2019). *Doing Action Research in Your Own Organizations*. Sage Publications.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). *Laporan Monev TB Nasional 2023*. Retrieved June 9, 2024, from https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2024/02/Laporan-Monev-TB-Nasional-2023_v2.pdf
- Koho, I. R., & Jaya, Y. R. (2022). Peran Kepala Desa dalam Pengelolaan Badan Usaha Milik (BUMDES) (Studi Kasus BUMDES di Desa Curug Sngereng, Kecamatan Kelapa Dua, Kabupaten Tangerang). *LENSA (Jurnal Universitas Pramita Indonesia)*, 16(2). <https://doi.org/10.58872/lensa.v16i2.92>
- Manula, H. M., Sunarsih, E., & Misnaniarti. (2023). Keberhasilan Pelaksanaan Penanggulangan Tuberculosis di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 14(1). <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v14i0.957>.
- Machali, I. (2022). Bagaimana Melakukan Penelitian Tindakan Kelas Bagi Guru? *Indonesian Journal of Action Research*, 1(2), 181–204.
- Neuman, W. L. (2007). *Basic to Social Research* (2nd Edition). Publishers Design and Production Services, inc.
- Panggabean, K. G., & Winarti, N. (2024). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberculosis di Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Manajemen Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 5(3). <https://doi.org/10.38035/jmpis.v5i3>.
- Soekanto, S., & Sulistyowati, B. (2013). *Sosiologi: Sebuah Pengantar*. Rajawali Persada.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Tindakan (Action Research)*. 1(1).
- Sutarto. (2021). *Dasar-Dasar Organisasi*. Gadjah Mada University Press.
- Syaifudin. (2021). PENELITIAN TINDAKAN KELAS (Teori dan Aplikasinya Pada Pembelajaran Bahasa Arab). *Borneo: Journal of Islamic Studies*, 1(2), 1–17.
- World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. <https://iris.who.int/>.

Harmonisasi Upaya Multi Sektor: Perjalanan Bersama Menuju Eliminasi TB di Sulawesi Selatan

Muthahhar A. Datau¹, Kasri Riswadi², Dian Saputra Marzuki³

¹ Universitas Negeri Gorontalo

²Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis

³Universitas Hasanuddin

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang menyerang organ paru-paru, tulang, kulit, kelenjar getah bening, dan lain-lain. Indonesia menduduki peringkat ke-2 jumlah kasus TB terbanyak di dunia. TB masih menjadi masalah utama kesehatan di Indonesia, oleh karena itu melalui Campus Leaders Program *Batch 8*, Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis (Yamali TB) Sulawesi Selatan bekerja sama dengan Bakrie Center Foundation (BCF) melibatkan mahasiswa yang disebut sebagai TB Rangers dalam upaya percepatan eliminasi TB 2030. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara didapatkan beberapa permasalahan terkait TB yaitu rendahnya angka penemuan kasus, kurangnya kesadaran masyarakat terhadap isu TB, adanya stigma dan diskriminasi terhadap pasien TB, kurangnya kolaborasi multi-sektor dalam penanganan TB, dan timbulnya masalah ekonomi yang terjadi pada pasien setelah terdiagnosa TB. Sebagai upaya mengatasi masalah tersebut, dikembangkan program yang dapat meningkatkan temuan kasus, meningkatkan kesadaran masyarakat akan isu TB, meningkatkan partisipasi multi sektor dalam upaya eliminasi TB, meningkatkan angka kesembuhan TB, dan meningkatkan partisipasi masyarakat melalui pendampingan kader TB. Pada pengabdian selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan aplikasi *mobile* untuk pelaporan, memperluas edukasi ke daerah terpencil, melibatkan pihak swasta dalam pendanaan *Corporate Social Responsibility* (CSR), mengadakan program edukasi berkelanjutan, dan meningkatkan psikososial di *shelter* atau rumah singgah.

Kata kunci: Eliminasi Tuberkulosis, Campus Leaders Program, Multi-sektor, Psikososial, Kolaborasi, Rumah Singgah

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a contagious disease that attacks the lungs, bones, skin, lymph nodes, etc. Indonesia is ranked 2nd in the world with the highest number of TB cases. TB is still a major health problem in Indonesia, therefore through the Campus Leaders Program Batch 8, the South Sulawesi Tuberculosis Care Community Foundation (Yamali TB) in collaboration with the Bakrie Center Foundation (BCF) involves students referred to as TB Rangers in an effort to accelerate TB elimination by 2030. Based on the results of observations and interviews, several problems related to TB were obtained, namely the low number of case findings, lack of public awareness of TB issues, stigma and discrimination against TB patients, lack of multi-sector collaboration in handling TB, and the emergence of economic problems that occur in patients after being diagnosed with TB. As an effort to overcome this problem, a program was developed that can increase case findings, increase public awareness of TB issues, increase multi-sector participation in TB elimination efforts, increase TB recovery rates, and increase community participation through TB cadre assistance. In the next service, it is recommended to develop a mobile application for reporting, expand education to remote areas, involve the private sector in Corporate Social Responsibility (CSR) funding, hold ongoing education programs, and improve mental health services in shelters or shelters.

Keywords: *Tuberculosis Elimination, Campus Leaders Program, Multi-sector, Psychosocial, Collaboration, Shelter House*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Fatkhudin dkk., 2021). Bakteri ini banyak menyerang paru-paru, tetapi juga organ lain seperti kulit dan tulang belakang. Gejala umum TB meliputi batuk lebih dari dua minggu, batuk berdarah, berkeringat di malam hari, sesak nafas, nyeri dada, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan secara drastis. Selain itu, TB juga membawa dampak sosial dan ekonomi bagi pasiennya. Stigma dan diskriminasi sering dihadapi, yang dapat menyebabkan kehilangan pekerjaan dan memperburuk kondisi ekonomi. Hal ini juga meningkatkan risiko terkena *TB Multidrug Resistant (MDR)*, yang lebih sulit diobati dan menular. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang TB memperparah penyebaran penyakit dan stigma terhadap pasien. Hal ini berakibat pada dampak ekonomi yang signifikan, dengan perkiraan mencapai 136,7 miliar rupiah per tahun di Indonesia. Pasien TB juga mengalami kehilangan pendapatan hingga 70%. Secara global, TBC menduduki peringkat ke-13 dalam hal penyebab kematian terbanyak dan peringkat kedua penyebab utama kematian akibat infeksi

setelah COVID-19. Pada tahun 2021, terdapat 10,6 juta kasus TBC dan dilaporkan sebanyak 1,6 juta orang meninggal karena TBC, termasuk 187.000 orang diantaranya dengan HIV positif dengan Indonesia menempati urutan kedua setelah India (Global TB Report, 2023). Kementerian Kesehatan memprediksi jumlah kasus TB di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 1.060.000 kasus baru dengan 134.000 kematian. Sulawesi Selatan melaporkan sekitar 29.481 kasus baru, dengan menduduki 10 besar angka penderita TB terbanyak (SKI, 2023).

Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk memberantas Tuberkulosis (TB) melalui Peraturan Presiden (Perpres) No.67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Perpres ini menekankan pentingnya kolaborasi antara komunitas, pemangku kepentingan, dan berbagai sektor dalam upaya penanggulangan TB. Yamali TB Sulawesi Selatan sebagai organisasi terdepan dalam memerangi TB di wilayah tersebut, bekerja sama dengan masyarakat dan menjalankan program *Global Fund* Tuberkulosis berbasis komunitas. Program ini bertujuan untuk mendukung upaya penanggulangan TB secara komprehensif.

Dalam upaya memerangi TB, Yamali TB Sulawesi Selatan menjalin kolaborasi dengan berbagai pihak, termasuk Campus Leaders Program (CLP) Batch 8 yang diinisiasi oleh Bakrie Center Foundation. Program CLP Batch 8 melibatkan 450 mahasiswa dari seluruh Indonesia, yang terdiri dari 50 mahasiswa magang dari Sulawesi Selatan. Para TB Rangers yang berasal dari kalangan generasi muda memiliki semangat penuh dan inovatif, memainkan peran penting dalam memerangi TB. TB Rangers aktif dalam menciptakan gerakan sosial untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB, serta melakukan skrining dan edukasi langsung di lapangan. Kerjasama erat antara Bakrie Center Foundation, Yamali TB, TB Rangers, dan elemen pendukung lainnya menghasilkan sinergi yang kuat dalam upaya eliminasi TB pada tahun 2030.

METODE PELAKSANAAN

A. Persiapan

Pada pelaksanaan program ini, tahapan persiapan dilakukan di awal periode magang dengan berbagai rangkaian kegiatan, antara lain:

1. Kegiatan *Onboarding*

Onboarding ini memperkenalkan visi, misi TB Rangers dan Yamali TB dalam mencapai eliminasi TB pada tahun 2030. Melalui kegiatan ini, TB Rangers mendapatkan pembekalan pengetahuan yang komprehensif untuk membantu memahami kondisi di lapangan. *Onboarding* ini juga menjadi kesempatan bagi TB

Rangers untuk saling mengenal dan membangun kerjasama tim yang solid untuk mencapai tujuan bersama, terutama dalam eliminasi TB. Selain itu, *onboarding* ini juga memberikan penjelasan kepada mahasiswa terkait *Key Performance Indicator (KPI)* untuk setiap divisi.

2. Penyusunan *Work Plan*

Pada kegiatan ini setiap anggota divisi termasuk mentor dan mahasiswa magang melakukan diskusi mengenai *work plan* atau rencana kerja selama periode magang. *Work plan* memuat tujuan, target, dan rencana kegiatan magang yang terukur dan realistis serta dapat dicapai selama 5 bulan pelaksanaan magang. Selain itu, *work plan* juga memuat detail *timeline* yang jelas untuk setiap kegiatan.

3. Kegiatan Bina Akrab dan Sinkronisasi KPI

Kegiatan Bina Akrab dan Sinkronisasi KPI dirancang untuk membangun kedekatan dan kerjasama antara mahasiswa magang dan mentor. Setiap divisi akan mempresentasikan rencana kerjanya dan mengidentifikasi bagian yang dilakukan secara kolaboratif dengan program kerja divisi lain. Kegiatan ini diharapkan dapat membangun kedekatan dan kerja sama tim, sehingga memudahkan koordinasi antar divisi selama pelaksanaan program.

4. Pembentukan Tim

Pembentukan tim dilakukan setelah detail kegiatan kolaborasi antar divisi disepakati. Tim ini terdiri dari anggota Yamali TB Sulsel (Mentor), mahasiswa magang TB Rangers dari berbagai divisi, tenaga kesehatan, kader dan masyarakat. Kombinasi ini bertujuan untuk menggabungkan keahlian dan pengalaman dari berbagai pihak, sehingga menghasilkan tim yang kolaboratif antar multidisiplin.

B. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan berbagai jenis kegiatan yang dilakukan. Kegiatan pertama dilakukan dengan tujuan peningkatan temuan kasus dengan melakukan investigasi kontak (IK) serta skrining TB di masyarakat dan kelompok berisiko tinggi. Kedua adalah kegiatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan isu TB melalui upaya promosi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan menggunakan media digital. Ketiga adalah kegiatan dengan tujuan peningkatan partisipasi multisektor dalam upaya eliminasi TB melalui advokasi ke pemangku kebijakan dan pelibatan generasi muda dalam ikut serta eliminasi TB. Keempat adalah kegiatan dukungan

finansial dengan tujuan meningkatkan angka kesembuhan pasien TB melalui kegiatan pemenuhan gizi dan dukungan psikososial serta rumah singgah bagi pasien TB yang menjalani pengobatan. Terakhir adalah upaya meningkatkan partisipasi masyarakat melalui pendampingan kader TB yang berasal dari elemen masyarakat dalam membantu menjangkau pasien.

C. Evaluasi

Pada tahap ini dilakukan pemantauan rutin (*monitoring*) dan proyeksi terhadap pencapaian, dan kendala yang dialami selama pelaksanaan kegiatan. Tujuannya adalah untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan dan rekomendasi solusi dan langkah-langkah (rekonstruksi) yang akan diambil selanjutnya jika terdapat kekurangan atau kendala yang dialami.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan observasi dan wawancara terhadap kader, pasien TB serta masyarakat selanjutnya dilakukan identifikasi masalah guna memahami situasi di lapangan serta merumuskan solusi yang tepat untuk permasalahan yang ditemukan. Berdasarkan analisis tersebut, didapatkan beberapa permasalahan mengenai TB di Sulawesi Selatan, yaitu:

1. Rendahnya angka penemuan kasus TB;
2. Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penyakit TB;
3. Adanya stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap pasien TB;
4. Timbulnya masalah ekonomi pada pasien terdiagnosis TB;
5. Minimnya kolaborasi multi sektor dalam upaya eliminasi TB;
6. Munculnya efek samping pengobatan yang mengakibatkan turunnya produktivitas pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari;
7. Timbulnya masalah psikososial pada pasien TB selama pengobatan.

Berdasarkan permasalahan yang telah ada, dilakukan beberapa upaya agar permasalahan tersebut dapat diatasi. Berikut adalah upaya yang telah dilakukan:

1. Efektivitas Penemuan Kasus di Sulawesi Selatan

a. Investigasi Kontak (IK)

Investigasi kontak merupakan upaya pencarian kontak erat dari pasien TB untuk mengidentifikasi kemungkinan penularan sehingga dapat memutus rantai penyebaran TB. IK terbagi menjadi dua yaitu IK Rumah Tangga (RT) dan IK Non-Rumah Tangga

(Non-RT). IK-RT dilakukan di tempat tinggal keluarga yang memiliki kontak langsung dengan pasien TB sedangkan IK Non-RT dilakukan di lingkungan sekitar pasien TB dengan cara melakukan penyuluhan sekaligus skrining.

Pada periode Maret - Mei TB Rangers telah melakukan IK bersama kader di 61 titik Rumah Tangga, dengan sasaran 470 kontak. Dari jumlah tersebut, 146 orang terduga TB, dan 29 orang dinyatakan positif TB. Pada IK Non-Rumah telah dicapai 67 titik, dengan total sasaran 1.060 kontak, 81 orang diduga berisiko terpapar TB dan 19 orang dirujuk ke puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut.

b. Penyuluhan/Sensitisasi Edukasi TB

Kegiatan penyuluhan bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai TB sebagai upaya meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai isu TB dan mengurangi stigma masyarakat kepada pasien TB. Salah satu upaya penyuluhan yang dilakukan adalah sensitisasi.

a. Sensitisasi ruang publik, kegiatan ini dilakukan pada titik *car free day* di Universitas Hasanuddin. Item sensitisasi ini meliputi skrining sebagai upaya deteksi dini gejala TB, pemeriksaan tekanan darah gratis, dan edukasi TB menggunakan media leaflet yang bertujuan untuk menambah pengetahuan masyarakat seputar TB. Kegiatan ini diikuti oleh 44 peserta.

b. Sensitisasi panti asuhan, Panti Asuhan Putra Bahagia Cabang Aisyiyah Makassar menjadi sasaran pada kegiatan sensitisasi ini. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang Tuberkulosis (TB), cara penularannya, dan pencegahannya. Metode yang digunakan adalah sosialisasi dan permainan edukatif. Di akhir kegiatan, dilakukan screening dan pemeriksaan kesehatan kepada anak-anak di panti asuhan tersebut. Kegiatan ini digencarkan untuk mencegah TB dan mengurangi angka kasus di lingkungan panti asuhan. Kegiatan ini melibatkan 14 anak panti asuhan.

(<https://www.antvklik.com/headline/609179-tb-Rangers-bcf-yamali-tb-gencarkan-edukasi-tbc-melalui-sensitisasi-di-panti-asuhan>)

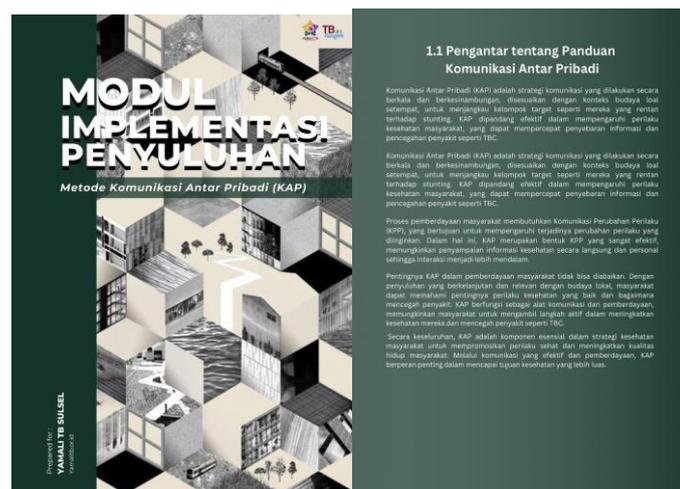
c. Sensitisasi sekolah, Melalui kegiatan sensitisasi di SMPN 3 Pallangga siswa diberikan edukasi mengenai TB serta deteksi dini gejala TB pada siswa melalui skrining. Sensitisasi ini dirangkaikan dengan pemilihan Duta TB sebagai bentuk

representatif role model peran pemuda dalam eliminasi TB. Selain materi mengenai TB, siswa juga diberikan materi pendukung lainnya. Kegiatan ini ditujukan sebagai bentuk kontribusi pemuda dalam eliminasi TB di Sulawesi Selatan melalui lingkungan sekolah.

(<https://jejakfakta.com/read/6469/saatnya-anak-muda-paham-tb-sensitisasi-sekolah-lahirkan-duta-tb-yamali>)

- d. Sensitisasi lembaga pemasyarakatan (lapas), masyarakat binaan di Lembaga pemasyarakatan kelas 1A makassar menjadi target pelaksanaan sensitisasi ini. Sensitisasi lapas juga melibatkan kader serta Dinas Kesehatan Kota Makassar. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pemahaman kepada masyarakat binaan terkait TB dan cara pencegahannya, mempromosikan pola hidup sehat di dalam lapas untuk mencegah penularan TB, serta melakukan skrining dini pada masyarakat untuk mendeteksi kasus secara cepat dan tepat.

Selain itu, juga dilakukan pengembangan inovasi Model Penyuluhan dengan metode Komunikasi Antar Pribadi (KAP). KAP merupakan salah satu metode promosi kesehatan yang diadaptasi dari penyuluhan stunting. Model penyuluhan KAP menjadi metode yang efektif dalam komunikasi karena adanya tahapan-tahapan yang mendukung untuk terjalannya keakraban di awal yaitu pada tahapan bina suasana dan tahapan penegasan pesan kunci sehingga dapat tersampaikan dengan baik.

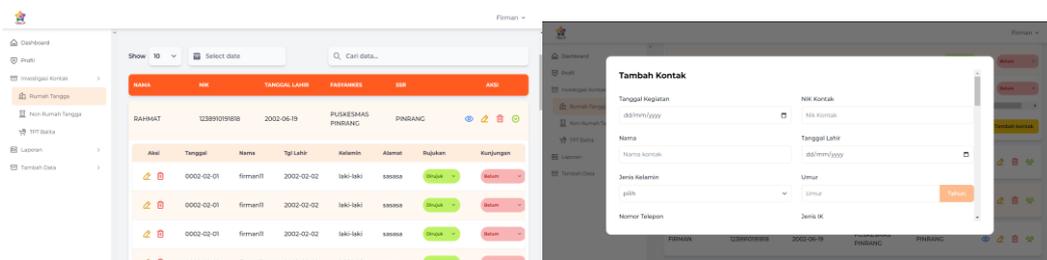


Gambar 1. Modul Implementasi Penyuluhan KAP
Sumber: Olahan Peneliti

2. Pengembangan Sistem Informasi dalam Penanggulangan TB

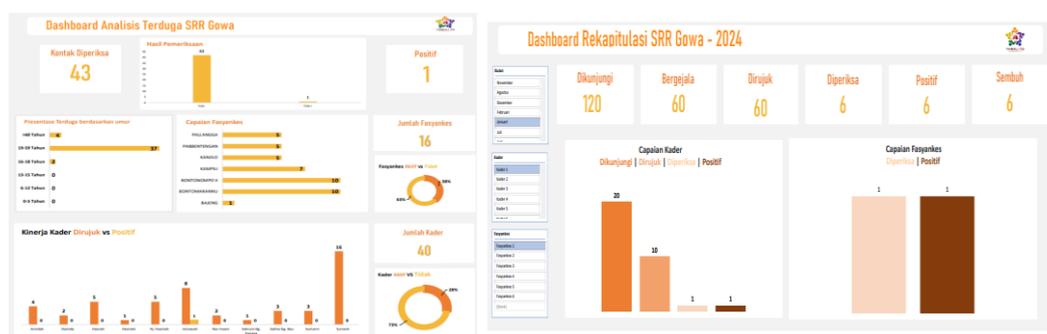
a. Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan TB

Salah satu program dari TB Rangers mengenai pencatatan dan pelaporan adalah pengembangan sistem informasi berbasis website. Sistem ini dilengkapi dengan template analisis data VBA Macro pada Microsoft Excel untuk mendukung proses pelaporan dan pengambilan keputusan. Sistem informasi ini mampu menyimpan data dari Form 16k, data terduga, dan data kader. Data-data tersebut kemudian diolah oleh Yamali menggunakan template VBA Macro yang dilengkapi dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Template ini menghasilkan *dashboard* analisis yang menampilkan informasi penting seperti keaktifan kader, pencapaian fasilitas kesehatan, dan perbandingan antara jumlah warga yang dikunjungi, dirujuk, dan ditemukan positif TB. *Dashboard* ini menjadi acuan penting dalam memprediksi potensi masalah dan pengambilan keputusan, sehingga Yamali dapat lebih efektif dalam menangani permasalahan terkait penemuan kasus baru TB.



Gambar 2. Sistem Informasi

Sumber: Olahan Peneliti



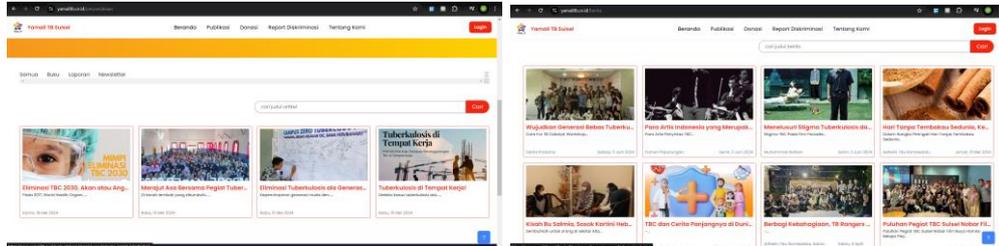
Gambar 3. Dashboard Analisis IK Rumah Tangga

Sumber: Olahan Peneliti

b. Website Publikasi dan Report Diskriminasi

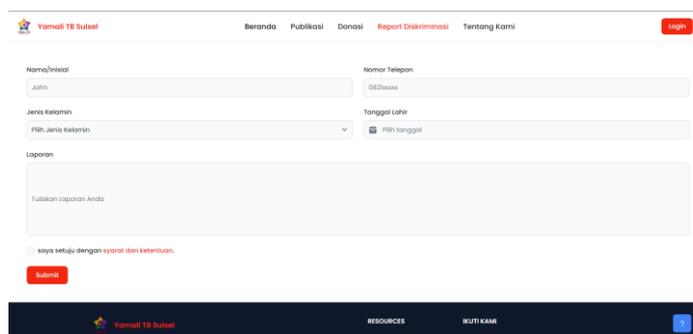
Selain pengembangan sistem informasi mengenai pencatatan dan pelaporan TB, pengembangan sistem informasi mengenai publikasi dan *report* diskriminasi juga dilakukan, program ini berkaitan dengan stigma dan diskriminasi melalui *website*

Yamali TB dengan menambahkan fitur “Publikasi” dan “Report Diskriminasi” pada *website* Yamali <https://yamalitb.or.id/>. Fitur "Publikasi" mencakup "Perpustakaan" dan "Berita", yang menyediakan akses daring ke berbagai buku, laporan, *newsletter*, serta berita terbaru mengenai kegiatan Yamali. Semua ini dapat diakses dengan mudah oleh publik.



Gambar 4. Fitur Publikasi yang berisi Perpustakaan dan Berita
 Sumber: Olahan Peneliti

Begitu juga pada fitur “Report Diskriminasi” yang dirancang untuk memudahkan masyarakat dalam melaporkan tindakan diskriminasi yang dialami. Adapun alur untuk melaporkan diskriminasi, anda hanya perlu mengunjungi *website* Yamali (<https://yamalitb.or.id/>), klik fitur “Report Diskriminasi”, lalu mengisi laporan dengan identitas diri dan bentuk diskriminasi yang dialami pada *section* “Laporan”, selanjutnya klik *submit* sehingga laporan yang disampaikan bisa masuk ke dalam *database* untuk ditindaklanjuti.



Gambar 5. Fitur Report Diskriminasi pada Website Yamali
 Sumber: Olahan Peneliti

Dengan adanya fitur “Publikasi” dan “Report Diskriminasi”, harapannya masyarakat dapat lebih *awareness* terhadap penyakit TB, dan mampu menurunkan stigma, serta diskriminasi terhadap TB.

3. Promosi Kesehatan: Peningkatan *Awareness* dan Menurunkan Stigma & Diskriminasi di Masyarakat

Sebagai upaya memperluas edukasi mengenai TB, selain melakukan penyuluhan secara luring pemanfaatan platform media sosial juga dilakukan. Hal ini didasari oleh tingginya pengguna media sosial saat ini, sehingga edukasi dapat lebih masif dilakukan. Beberapa program promosi TB di media sosial, termasuk pengembangan dan kreasi konten informasi kesehatan serta kampanye isu TB di ruang maya.

1. Strategi Efektif Kampanye TB melalui Media Digital

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alfian, dkk. (2021), promosi kesehatan melalui media sosial kini sangat penting karena mampu menjangkau audiens yang luas secara efektif. Optimalisasi promosi kesehatan melalui media sosial merupakan langkah strategis untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengubah perilaku kesehatan ke arah yang lebih baik. Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukan beberapa metode untuk promosi kesehatan melalui media sosial, yaitu:

- a. Yamali Edu, program ini merupakan pengembangan konten kreasi dan edukasi terhadap informasi kesehatan dan kampanye isu TB. Tujuan menambah pengetahuan tentang isu TB melalui konten yang menarik, edukatif, dan sesuai dengan perkembangan zaman. Yamali Edu telah berhasil menghadirkan berbagai konten edukatif dalam bentuk postingan di feed Instagram, video edukatif di reels Instagram, kuis interaktif, dan live Instagram. Selain beragam bentuknya, isi konten juga telah melalui riset untuk memastikan bahwa semua informasi yang disampaikan objektif. Secara keseluruhan, konten Yamali Edu yang telah diunggah melalui Instagram dan Tiktok mencapai 3.761 penayangan, dari data yang tertera diharapkan bentuk edukasi yang dilakukan dapat membantu pemahaman masyarakat melalui platform media sosial.



Gambar 6. Konten Reels dan Feeds Yamali Edu
Sumber: Olahan Peneliti

- b. *Podcast* SEBAYA (Sehat Bareng Yamali), yang dirancang untuk memberikan

edukasi kepada masyarakat mengenai Tuberkulosis melalui media audio. *Podcast* ini disusun dengan memperhatikan minat audiens media sosial Yamali yang cenderung lebih tertarik pada konten audio dengan penjelasan yang menggunakan bahasa sehari-hari dan lebih santai. Dalam program *podcast* ini, membahas bagaimana stigma dapat mempengaruhi pengendalian TB dan cara mengatasinya. Selain itu, membahas peran masyarakat secara umum dan terkhusus TB Rangers, dalam pengendalian TB. Pada *podcast* ini, dengan mengundang berbagai ahli di bidangnya, seperti Dr. Shanti Rizkiyani, S.KM., M.Kes, ahli Ilmu Perilaku Kesehatan, Faisal, seorang penyintas dan MK DPPM di SSR Gowa yang berhasil sembuh meskipun menghadapi stigma, hingga ketua Yamali dan perwakilan TB Rangers Yamali TB yang menjelaskan peran masyarakat dalam pengendalian TB, khususnya di Sulawesi Selatan. *Podcast* ini diunggah di *Official Account* Yamali TB di Spotify dan Youtube.



Gambar 7. Rekaman Podcast Sebaya Episode 3

Sumber: Dokumentasi Peneliti

- c. Program selanjutnya mengenai relasi kemitraan dengan media massa untuk isu TB, mulai dengan melakukan kerjasama dengan media partner yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi *public relation* meyakinkan media terkait pentingnya isu TB. Dengan memanfaatkan relasi kemitraan dengan berbagai media massa untuk memaksimalkan upaya edukasi kepada masyarakat mengenai TB. Beberapa media yang telah bekerja sama meliputi Radio Kampus EBS Unhas, yang membantu dengan wawancara dan liputan kegiatan, serta Kompas TV, yang menyediakan wawancara untuk siaran langsung. Selain itu, Radio Venus FM turut serta dengan liputan dan wawancara narasumber saat peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia (HTBS). Tribun Timur juga berperan penting dengan menyediakan wawancara untuk siaran langsung di YouTube, sementara iRadio mendukung melalui liputan di media sosial Instagram. Radio Republik Indonesia (RRI) Makassar telah

memberikan platform untuk wawancara narasumber, dan Media Fajar membantu dengan menerbitkan berita acara terkait kegiatan yang dilaksanakan. Melalui kerjasama dengan media-media ini, diharapkan edukasi mengenai TB dapat lebih tersebar luas dan menjangkau audiens yang lebih besar.



Gambar 8. Dokumentasi Media Visit
Sumber: Dokumentasi Peneliti

- d. *Influencer* yang bekerja sama dengan Yamali TB berperan sebagai jembatan informasi kesehatan, membantu meningkatkan jangkauan audiens yang lebih luas di masyarakat, membangun kepercayaan terhadap pemberian informasi, dan meningkatkan *personal branding* dari Yamali TB sendiri. Sejauh ini *influencer* yang telah diajak untuk bekerja sama dengan Yamali TB, yaitu @rahmatdorjhatun yang melakukan publikasi konten promosi untuk menaikkan *value* atau *engagement* Instagram Yamali TB Sulsel; @hagilsyah membuat konten menarik dalam edukasi mengenai tuberkulosis; @risalidwajo membuat konten edukasi distory dan reels Instagram; serta @arianty & @alifbaslamin melakukan *live streaming* untuk melakukan edukasi pemuda-pemudi terkait pentingnya mengetahui penyakit tuberkulosis dan bagaimana penanganannya.



Gambar 9. Kolaborasi dengan Influencer
Sumber: Dokumentasi Peneliti

- e. Selain itu, ada juga pembuatan *newsletter* TB komunitas dan pemanfaatan *AI* dalam produksi konten publikasi dan komunikasi lembaga dimana program ini bertujuan untuk perencanaan liputan, pengumpulan dan pengelolaan bahan, hingga finalisasi

dan siap terbit, serta menelusuri dan menemukan model *newsletter* yang relevan untuk program TB. *Newsletter* sendiri merupakan salah satu media penyampaian informasi secara cepat dengan teknologi. *Newsletter* merupakan bentuk komunikasi yang dapat digunakan dalam menyebarkan informasi kepada audiens secara berkala, biasanya melalui *platform online*. Dengan menggunakan media digital seperti *newsletter* dapat ‘meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan khususnya mengenai permasalahan tuberkulosis, dan mempromosikan perubahan perilaku yang positif kepada masyarakat hingga menjadi media pengenalan Yamali TB serta berbagai kegiatan yang telah laksanakan. *Newsletter* yang telah dipublikasi pada website Yamali TB (*yamalitb.or.id*) berjumlah dua. Pada publikasi bulan April mengangkat tema ‘Mimpi Eliminasi TBC 2030 Akan atau Angan?’ dan publikasi bulan Mei mengangkat tema ‘Teman Lama Bersua Kembali’. Selain *newsletter*, rilis juga beberapa *listicle* dan berita acara (*press release*) sebanyak 18 artikel.



Gambar 9. Newsletter Edisi April dan Mei
Sumber: Olahan Peneliti

- f. Kemudian pembuatan Film dokumenter. Film merupakan media komunikasi yang memuat cerita, suara, dan rangkaian gambar yang memberikan visualisasi informasi. Film dokumenter adalah film *non fiksi* yang memberikan informasi tentang lingkungan sekitar dan dunia dalam bentuk fakta dan pernyataan. Pembuatan film dokumenter diharapkan mampu menjadi media sebagai wacana penyadaran yang tepat sebagai sarana dalam memberikan informasi positif dan upaya motivasi bagi masyarakat yang terdampak. Film dokumenter mengenai tuberkulosis ini bertujuan untuk memberikan pandangan terhadap orang banyak mengenai perkembangan Tuberkulosis di Indonesia khususnya di Sulawesi Selatan

dan juga penyampaian pesan terhadap seluruh lapisan masyarakat dalam mengeliminasi Tuberkulosis. Film dokumenter ini akan dipublikasi pada *Official Channel* Youtube Yamali TB Sulsel.

4. Advokasi Kebijakan dan Penguatan Kolaborasi Multisektor

1. Advokasi Kebijakan Perda TB di DPRD kota Makassar

Pemerintah memiliki peran penting dalam mengakhiri TB melalui pengesahan dan pelaksanaan kebijakan dan program yang efektif. Dalam hal ini, DPRD Kota Makassar dapat memainkan peran penting sebagai platform untuk membahas dan mengesahkan kebijakan dan program yang bertujuan untuk mengakhiri TB. Melalui audiensi yang dijadwalkan, para pemimpin dan anggota DPRD Kota Makassar dapat bertemu dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk LSM, swasta, dan masyarakat, untuk membahas kebutuhan dan kekhawatiran tentang TB dan mengidentifikasi area di mana tindakan lebih lanjut dapat diambil. Untuk membuat kebijakan yang efektif, penting untuk mengumpulkan data melalui analisis RPJMD, pemerintah pusat, dan Permenaker No. 13 tahun 2022 tentang penanggulangan TB di tempat kerja. Dengan mengumpulkan data ini, DPRD Kota Makassar dapat lebih memahami kebutuhan dan kekhawatiran masyarakat, serta mengidentifikasi area di mana tindakan lebih lanjut dapat diambil untuk mengakhiri TB.



Gambar 10. Advokasi Perda TB di DPRD Kota Makassar
Sumber: Dokumentasi Peneliti

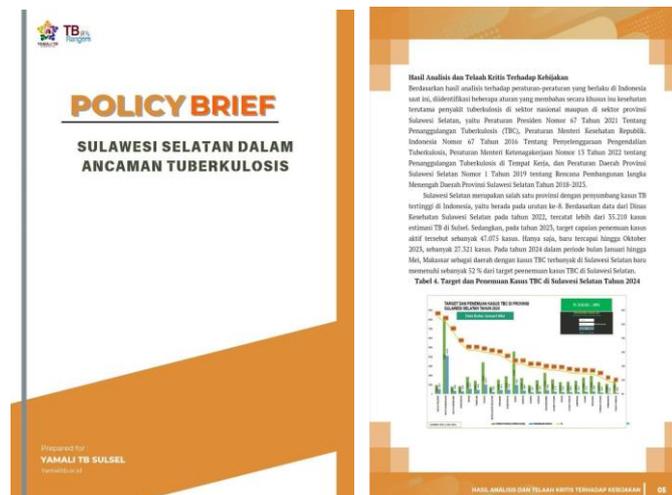
Dengan mengambil peran aktif dalam membahas dan mengesahkan kebijakan dan program yang bertujuan untuk mengakhiri TB, DPRD Kota Makassar dapat membantu memastikan bahwa pemerintah memenuhi tanggung jawabnya dalam mengakhiri TB dan memberikan dukungan kepada masyarakat yang terkena dampak TB. Oleh karena itu, dengan mengorganisir pertemuan dengan tokoh masyarakat dan

pejabat pemerintah yaitu DPRD Kota Makassar komisi D untuk membahas mengenai peningkatan kesadaran dan pengurangan stigma dan diskriminasi terhadap TB dengan meninjau kembali perda terkait TB.

(<https://upeks.co.id/2024/03/minta-perda-tbc-segera-diproses-mahasiswa-sambangi-dprd-makassar/>)

2. Analisis Kebijakan Pemerintah Sulawesi Selatan melalui *Policy Brief*

Pembuatan *policy brief* meliputi analisis Peraturan Presiden (Perpres) No. 67 tahun 2021 tentang Pengendalian Tuberkulosis (TB), Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 13 tentang Pengendalian TB di tempat kerja, serta Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018-2023. Berdasarkan hasil analisis kebijakan ini, menunjukkan bahwa pemerintah mengakui pentingnya pengendalian penyakit TB. Namun terdapat hasil yang tumpang tindih di lapangan. Berdasarkan fakta di masyarakat, terdapat banyak kasus yang belum terdeteksi, pelaksanaan protokol kesehatan yang masih kurang di tempat kerja, pencatatan laporan belum sepenuhnya terpenuhi pada sistem laporan, serta penanganan fasilitas kesehatan tidak memenuhi standar International. *Policy Brief* dibuat karena permasalahan yang muncul di masyarakat dengan memberikan rekomendasi dalam penanganannya.



Gambar 11. Policy Brief
Sumber: Olahan Peneliti

3. Care for TB Catalyst Workshop

Partisipasi aktif pemuda dalam menyuarakan dukungan sosial untuk eliminasi Tuberkulosis (TB) di Sulawesi Selatan merupakan perwujudan nyata kontribusi dalam

mencapai misi pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 di bidang kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan terselenggaranya *workshop* yang membahas empat topik segmentasi terkait TB yaitu, pencegahan penularan TB, pengalaman penyintas TB, stigma masyarakat terhadap pasien TB, dan peran pemuda dalam inovasi terhadap pengendalian TB. *Workshop* ini melibatkan para ahli dalam setiap topik dan menyelenggarakan sesi diskusi kelompok terfokus (FGD) untuk memfasilitasi pertukaran gagasan dan ide-ide.



Gambar 12. Care for TB Catalyst Workshop
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan kesadaran pemuda tentang Tuberkulosis (TB) serta merangkul partisipasi aktif dari berbagai pihak terutama dari kalangan pemuda dalam upaya penanggulangan penyakit TB di Sulawesi Selatan. Output dari kegiatan *Care for TB Catalyst Workshop* ini adalah sebuah pernyataan resmi bersama yang disebut sebagai *Care For TB Youth Declaration 2024*.

(https://www.instagram.com/reel/C8We5WiplgM/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWFIZA==)

Deklarasi ini memuat gagasan-gagasan yang diajukan oleh peserta, menunjukkan komitmen dalam melawan Tuberkulosis (TB), serta mendukung upaya-upaya pencegahan dan pengobatan di masa depan.

(<https://harian.fajar.co.id/2024/06/09/wujudkan-generasi-bebas-tuberkulosis-yamali-gelar-tb-catalyst-workshop/>)

5. Dukungan Finansial dan Psikososial untuk Meningkatkan angka Kesembuhan Pasien

Pengobatan TB yang membutuhkan waktu lama minimal 6-9 bulan dapat berdampak pada kesehatan fisik, dan juga pada psikis, bahkan keadaan ekonomi pasien. Untuk memperoleh kesembuhan secara optimal maka ketiga hal tersebut perlu

diperhatikan. Kesehatan secara fisik dan psikis saling mempengaruhi, dan untuk mendapatkan kedua hal tersebut dibutuhkan ekonomi yang mendukung karena selama pengobatan pasien membutuhkan transportasi untuk bolak-balik ke layanan kesehatan, selain itu kesejahteraan mental, serta kecukupan gizi pada pasien juga menjadi salah satu hal yang sangat penting yang dapat menunjang kesembuhan pasien. Oleh karena itu, dukungan finansial dan psikososial menjadi elemen krusial dalam upaya meningkatkan angka kesembuhan pasien TB.

1. Dukungan Finansial

a. Proposal Pendanaan

Upaya dukungan finansial, pembuatan proposal pendanaan yang strategis dan komprehensif menjadi kunci. Proposal harus menyajikan analisis kebutuhan yang mendalam, termasuk biaya untuk pelayanan medis, infrastruktur, dan program pendidikan masyarakat tentang TB. Rencana kerja yang jelas dan terperinci mengenai implementasi program juga perlu disertakan, bersama dengan strategi monitoring dan evaluasi yang dapat mengukur dampak langsung dari investasi finansial tersebut. Selain itu, menjalin kerja sama yang kuat dengan sektor swasta untuk mendapatkan sponsor atau donasi, serta berkolaborasi dengan pemerintah, LSM, dan institusi akademik, dapat memperluas jangkauan dan efektivitas program dalam meningkatkan angka kesembuhan pasien TB secara berkelanjutan. Proposal pendanaan yang diajukan dan kemudian disetujui merupakan salah satu upaya dalam membantu pasien TB dari segi ekonomi.



Gambar 13. Penerimaan Bantuan dari Sponsorship

Sumber: Dokumentasi Peneliti

b. Charity Event pada Platform Kita bisa.com

Dilakukan juga beberapa cara lain untuk mendukung pendanaan, seperti membuat donasi pada platform *Sedekah Untuk Pejuang TB dan Dhuafa (kitabisa.com)* dan menampilkan fitur donasi pada *website* Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis (Yamali TB).



Gambar 14. Fitur Donasi pada Website Yamali TB
Sumber: Olahan Peneliti

Dengan menyalurkan bantuan tersebut dalam bentuk sembako yang kemudian dibagikan kepada pasien-pasien TB.

2. Pendampingan Psikososial, stigma dan diskriminasi

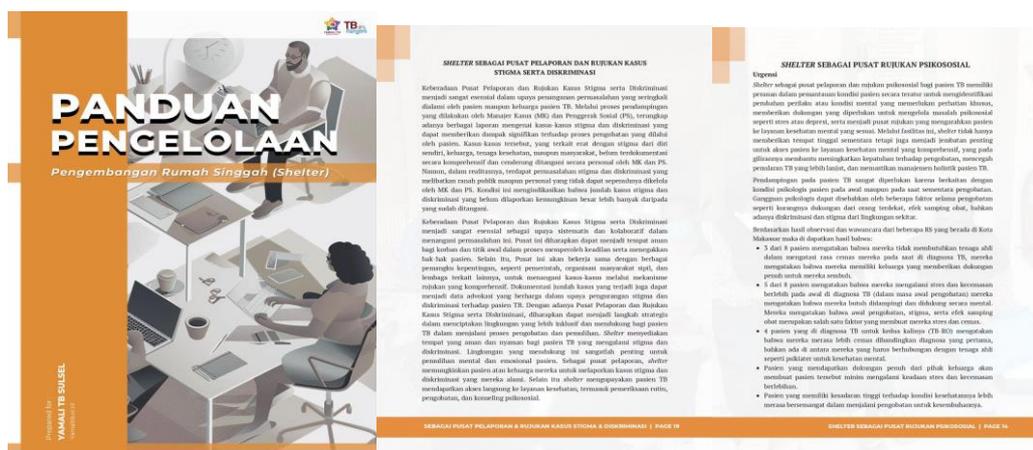
Selain itu dibuatkan program yang berkaitan dengan dukungan kesehatan mental bagi pasien TB yang dilaksanakan di shelter. Bukan hanya sebagai rumah singgah, tetapi juga dibuatkan program untuk pengembangan dan pemberdayaan shelter. Program yang dilaksanakan yaitu menjadikan shelter sebagai pusat pendampingan psikososial serta pusat rujukan stigma dan diskriminasi bagi pasien TB. Tujuan program ini adalah membantu menangani masalah kesehatan mental bagi pasien TB dan memberikan ruang bagi pasien TB untuk berbagi cerita, serta sebagai pusat rujukan bagi pasien yang mengalami stigma dan diskriminasi sehingga bisa mendapatkan hak-hak yang sama sama seperti orang lain pada umumnya.

Pendampingan psikososial dilakukan berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada 8 orang pasien TB yang di 4 rumah sakit yang ada di kota Makassar diantaranya yaitu RSUD Labuang Baji, RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo, RSUD Daya, dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. Hasil tersebut kemudian disimpulkan dan menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB

mengalami masalah kesehatan mental mulai dari, cemas berlebih, stress, depresi hingga munculnya keinginan untuk melakukan *self-harm*. Pendampingan psikososial ini bekerja sama dengan MK, PS, Kader serta tenaga ahli dengan latar belakang Psikologi baik itu Konselor, maupun Psikolog. Bagi kader telah berikan pemahaman mengenai masalah kesehatan mental secara umum yang diberikan pada saat mengikuti *refreshment kader*; sehingga apabila ada pasien yang membutuhkan pendampingan lebih lanjut bisa langsung diarahkan ke shelter, yang selanjutnya akan ditangani oleh tenaga profesional yang bertugas di *shelter* baik itu konselor maupun psikolog.

Bukan hanya pendampingan psikososial yang memiliki alur, tetapi rujukan stigma dan diskriminasi juga memiliki alur tersendiri serta orang yang mengambil peran di dalamnya berbeda dengan orang yang mengambil peran pada pendampingan psikososial. Pada rujukan stigma dan diskriminasi apabila ada kasus pelaporan akan langsung di verifikasi oleh tim *hotline* pada website Yamali TB, kemudian proses rujukan dan penanganan dilakukan oleh PS, dan kemudian pada bagian advokasi akan dilakukan oleh paralegal dan MK.

Diharapkan dengan dijadikannya shelter sebagai pusat pendampingan psikososial, stigma dan diskriminasi bisa membantu banyak pasien bukan hanya mengatasi masalah kesehatan mental yang dialami tetapi juga bisa mendapatkan keadilan atas stigma dan diskriminasi yang pasien alami. Program ini memiliki output berupa sebuah panduan yang didalamnya mengenai pengembangan shelter sebagai pusat pendampingan psikososial, stigma dan diskriminasi.



Gambar 15. Panduan Pengembangan Shelter
Sumber: Olahan Peneliti

6. Peningkatan Dukungan dan Motivasi Kader untuk Berperan Aktif dalam Eliminasi Tuberkulosis

Program pengaktifan kader bertujuan mengaktifkan kembali kader yang pasif dengan pendekatan personal melalui metode wawancara yang bertujuan untuk mengetahui kendala dan alasan kader menjadi pasif. Analisis data dari Yamali TB jumlah kader yang tidak aktif sebanyak 27 orang, dari hasil wawancara beberapa alasan mengapa kader tidak aktif, mulai dari kurangnya pemahaman kader terkait alur pencatatan dan pelaporan investigasi kontak (IK) hingga tidak sampai ke pihak Yamali TB. Melalui upaya pengaktifan kader ini, diharapkan peningkatan angka temuan kasus TB serta mendorong percepatan eliminasi TB di Sulawesi Selatan.

Selain itu, diadakan juga program *refreshment* kader yang bertujuan meningkatkan kapasitas dan pengetahuan kader, mulai dari memberikan pemahaman mengenai alur pencatatan dan pelaporan oleh pihak Yamali TB. Kemudian materi pendampingan psikososial bagi pasien TB yang mengalami gangguan psikis selama pengobatan, materi mengenai *active cycle breathing technique* (ACBT), dan *physical exercise education* oleh TB Ranger, melalui materi ini kader diberi pemahaman mengenai teknik-teknik pernafasan, teknik mengeluarkan dahak pada pasien. Diharapkan melalui materi ini kader bisa mengimplementasikan kepada pasien yang ditemui di lapangan.

Program pengaktifan kader adalah inisiatif yang penting dalam upaya untuk eliminasi TB. Dengan mengaktifkan kembali kader dan memberikan dukungan serta motivasi yang dibutuhkan, program ini dapat meningkatkan penemuan kasus TB dan mendorong percepatan eliminasi TB. Selain itu, program ini juga bertujuan memberikan dukungan dan pendidikan yang dibutuhkan pasien, serta meningkatkan kualitas hidup pasien TB.



Gambar 16. Wawancara Kader Pasif
Sumber: Dokumentasi Peneliti



Gambar 17. Refreshment Kader
Sumber: Dokumentasi Peneliti

KESIMPULAN

Upaya eliminasi TB dihadapkan pada berbagai rintangan, seperti tingkat penemuan kasus masih rendah, kurangnya pemahaman masyarakat, stigma dan diskriminasi terhadap pasien TB, dan belum optimalnya dukungan kebijakan oleh pemerintah. Maka TB Rangers menerapkan berbagai strategi dan upaya inovatif untuk mempercepat eliminasi TB. Upaya yang dilakukan yakni, Investigasi Kontak (IK), pengembangan sistem informasi berbasis *website* dan *template* data analisis, promosi kesehatan melalui penyuluhan dan edukasi media sosial, advokasi kebijakan kepada pemangku kepentingan, dukungan finansial dan psikososial, serta pengaktifan dan *refreshment kader*. Dengan strategi dan inovasi ini, TB ranger dan Yamali TB yakin dapat mengatasi berbagai masalah terkait TB dan mempercepat eliminasi TB 2030.

Saran untuk kegiatan *campus leaders program* berikutnya, pengembangan aplikasi mobile untuk pelaporan dan *monitoring* kasus TB, memperluas program edukasi ke daerah terpencil, mengajak lebih banyak pihak swasta terlibat dalam pendanaan melalui program CSR, mengadakan program edukasi berkelanjutan melibatkan komunitas lokal dan toko masyarakat, serta peningkatan layanan kesehatan mental di shelter dengan melibatkan lebih banyak profesional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mahasiswa magang *Campus Leaders Program batch 8* sangat berterima kasih atas sambutan dan kehangatan yang kami dapatkan dari keluarga besar Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan dan Bakrie Center Foundation. Kami juga berterima kasih kepada mitra BCF yaitu KADIN Indonesia, Indonesia Muda untuk TBC, dan Konsorsium Komunitas Penabulu STPI yang telah mendukung program ini.

Kami juga sangat berterimakasih kepada seluruh Mentor pada kegiatan *Campus Leaders Program batch 8* Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan yang sangat tulus serta membimbing kami di berbagai kegiatan sehingga banyak menambah pengetahuan dan pengalaman kami di dalam dunia kerja.

Mohon maaf kami ucapkan apabila ada sikap dan perilaku yang tidak berkenan selama kami berkegiatan di Magang Leaders Program *batch 8*, terima kasih telah memberikan kami kesempatan besar dalam menyelesaikan tugas sebagai mahasiswa magang di Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan. Hal ini adalah pengalaman belajar yang luar biasa yang mendukung kami melakukan hal baik untuk mencegah penyebaran TB di Sulawesi

Selatan. kami senang menghabiskan waktu yang tak terlupakan serta banyak hal yang kami dapatkan bersama mentor, bagi kami hal ini sangat membantu kami serta mendapatkan pembelajaran yang kami alami dan dilalui bersama dalam melaksanakan magang. Bimbingan dan kesabaran para mentor benar-benar terbukti sangat berharga selama lima bulan terakhir ini serta menunjukkan bahwa kepercayaan mentor terhadap kemampuan kami dalam membantu dalam kegiatan magang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, D., Susanti, N., Amalia, R., & Alhidayati. (2021). Pelaksanaan promosi kesehatan dalam penanggulangan penyakit tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 57-63. <https://doi.org/10.25311/keskom/7.1/2021.727>
- Fatkhudin, Aslam. (2021). "Sistem Informasi Geografis Sebaran Penyakit Tuberkulosis Di Kecamatan Paninggaran Kabupaten Pekalongan Berbasis Android." *Jurnal Ilmiah Infokom* 17.2: 87-96.
- Kemendes, RI (2023). TB Indonesia. URL: <https://tbindonesia.or.id/> (Diakses pada 11 Juni 2024)
- Moscibrodzki, P., Enane, L. A., Hoddinott, G., Brooks, M. B., Byron, V., Furin, J., ... Chiang, S. S. (2021). The impact of tuberkulosis on the well-being of adolescents and young adults. *Pathogens*, 10(12), 1591. doi:10.3390/pathogens10121591
- Pertiwi, D., & Herbawani, C. K. (2021). Pengaruh pengawas minum obat terhadap keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru: A systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 168-175. doi:10.31004/jkt.v2i4.3036.
- Rokom. (2019). *TBC Akibatkan Banyak Kerugian Ekonomi*. Sehat Negeriku. URL: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190319/4629770/tbc-akibatkan-banyak-kerugian-ekonomi/> (Diakses pada 11 Juni 2024).
- WHO (2023). Global TB Report 2023.

Edukasi Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis pada Masyarakat

**(Upaya Peningkatan Kesadaran dan Pengetahuan Tuberkulosis di Wilayah Jakarta
Timur Melalui Penyuluhan oleh Yayasan Pejuang Tangguh)**

Chaer Ranie Cahyaningsih¹, Siska Yuningsih², Paran Sarimita Winarni³

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Jakarta

³ Yayasan Pejuang Tangguh

ABSTRAK

Percepatan eliminasi Tuberkulosis menjadi salah satu tujuan pemerintah di tahun 2030. Penyuluhan merupakan salah satu strategi penting dalam penanggulangan Tuberkulosis. Yayasan Pejuang Tangguh bekerjasama dengan puskesmas dalam kegiatan penyuluhan Tuberkulosis kepada masyarakat. Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat. Metode pelaksanaan yang dilakukan adalah kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran hasil penelitian. Subjek dari pengabdian ini merupakan masyarakat Jakarta Timur. Data diambil dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yang mengikuti kegiatan penyuluhan. Penyuluhan ini mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat akan penyakit Tuberkulosis, pencegahan, hingga penanganan terhadap orang disekitarnya ketika terjangkit Tuberkulosis.

Kata kunci: Edukasi Masyarakat; Penyuluhan; Tuberkulosis.

ABSTRACT

The acceleration of Tuberculosis elimination is one of the government's goals in 2030. Counseling is one of the important strategies in the fight against Tuberculosis. As an organization that focuses on assisting Tuberculosis patients, Yayasan Pejuang Tangguh routinely conducts counseling at various health facilities to educate the public about Tuberculosis and Tuberculosis Preventive Therapy (TPT). This study aims to provide education to pregnant women. Data was collected by distributing questionnaires to respondents who attended counseling activities. This counseling was able to increase public knowledge of Tuberculosis disease, prevention, and handling of people around them when they are infected with Tuberculosis.

Keywords: Public Education; Counseling; Tuberculosis.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular dari satu orang ke orang lainnya yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit TBC umumnya menyerang sistem pernapasan manusia, tetapi TBC juga dapat menyerang organ lain seperti tulang belakang, kulit, otak, kelenjar getah bening, dan jantung. Penyakit ini menular melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung bakteri tuberkulosis. Ketika orang yang terinfeksi batuk, percikan air ludah tersebar di udara dan terhirup oleh orang sehat, yang kemudian masuk ke dalam paru-paru dan menyebabkan penyakit TBC (Marta dkk, 2023). Gejala utama dari penyakit ini ialah batuk yang terus-menerus. Adapun gejala lainnya seperti demam dalam jangka waktu yang panjang, sesak nafas dan nyeri dada, berat badan menurun, kehilangan nafsu makan, serta berkeringat di malam hari. (Kementerian Kesehatan, 2024).

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit yang banyak mengakibatkan kematian pada penderitanya. Penyakit ini juga menjadi fokus pemerintah untuk mempercepat eliminasi TBC di tahun 2030. Berdasarkan laporan TBC Global yang diterbitkan *World Health Organization* pada tahun 2023, Indonesia menempati posisi kedua kasus TBC terbanyak setelah India. Tercatat pada tahun 2023 sebanyak 1.060.000 orang dengan TBC dan angka kematian yang mencapai 134.000 orang. Sementara itu, berdasarkan pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jakarta, pada tahun 2023 ditemukan sebanyak 60.420 kasus TBC di Provinsi Jakarta.

Kasus TBC di tahun-tahun sebelumnya juga terdata cukup banyak. Setahun sebelumnya, tepatnya di tahun 2022 jumlah spesimen TBC Provinsi Jakarta mencapai 550.828. Angka tersebut sudah terbilang banyak karena sudah mencapai setengah dari satu juta populasi penduduk. Adapun dengan jumlah sebanyak itu Provinsi Jakarta menduduki urutan ke-4 dari 15 provinsi yang di data. Hal tersebut menjadi persoalan yang serius karena berarti Provinsi Jakarta termasuk provinsi yang memiliki jumlah kasus terbanyak ke-4 di Indonesia di tahun 2022 (Sulistyo dkk, 2023:73-74). Mengingat bahwa Provinsi Jakarta juga sebagai Ibu Kota, yang mana kasus serius mengenai masalah kesehatan yang salah satunya ialah kasus TBC seperti ini sudah semestinya ditanggulangi. Meski cara penanggulangannya secara bertahap hal tersebut tidak menjadi masalah. Hal ini menjadi jalannya proses eliminasi TBC yang juga proses menuju percepatan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 secara global dan percepatan Indonesia Emas 2045.

Melihat banyaknya kasus TB di Provinsi Jakarta, pemerintah Jakarta telah melakukan berbagai upaya untuk mempercepat eliminasi TBC. Diantaranya seperti melakukan pencegahan dengan cara penyuluhan di berbagai fasilitas kesehatan, skrining awal pada kasus TBC hingga menyediakan pengobatan bagi orang dengan TBC. Upaya lain yang telah dilakukan adalah mengikutsertakan peran anak muda dalam berbagai kegiatan yang dapat meningkatkan pemahaman mengenai tindakan pencegahan melalui keterlibatan sosial di masyarakat. Untuk mendukung peran anak muda dalam percepatan eliminasi TBC, Bakrie *Center Foundation* membuat sebuah program magang yang bernama *Campus Leader Program* yang bertujuan untuk membantu pemerintah dalam misi eliminasi TBC di tahun 2030. Pada periode ini, Bakrie *Center Foundation* mengutus sebanyak kurang lebih 473 mahasiswa yang terbagi menjadi *SDGs Hero* sebanyak 35 mahasiswa dan *TBC Ranger* sebanyak 438 mahasiswa. Sejumlah mahasiswa disebar ke beberapa lembaga penempatan di berbagai provinsi di Indonesia.

Salah satu lembaga penempatan ialah Yayasan Pejuang Tangguh atau biasa disebut dengan PETA yang merupakan lembaga yang berfokus pada pendampingan orang dengan TBC RO (*Resistant Obat*) di lima kotamadya Jakarta. Mahasiswa yang bertugas di Yayasan PETA yakni *SDGs Hero* melakukan banyak kegiatan yang berfokus pada pengembangan Yayasan PETA itu sendiri baik dari segi sumber daya manusia hingga segi kegiatan rutinnnya. Adapun banyak kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa *SDGs Hero* tersebut dalam rangka membantu PETA dari segi kesehatan dan komunikasi edukasi.

Dari banyaknya kegiatan yang telah dilakukan oleh *SDGs Hero* di lembaga PETA, diantaranya telah dilakukan kegiatan penyuluhan TBC dan TPT (Terapi Pencegahan Tuberkulosis) di beberapa wilayah Jakarta Timur. Penyuluhan ini bertujuan untuk mengedukasi masyarakat dari berbagai macam latar belakang tentang TBC dan pengobatan untuk orang yang memiliki kontak langsung dengan pasien TBC.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Kualitatif deskriptif merupakan metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan hasil penelitian seperti memberikan deskriptif, penjelasan, serta validasi mengenai fenomena yang sedang diteliti (dalam Ramdhan 2021:7). Hal ini dilakukan untuk mendapatkan pemahaman terhadap masyarakat yang lebih mendalam serta partisipasi aktif masyarakat.

Kegiatan penyuluhan tentang Tuberkulosis (TBC) dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) diselenggarakan oleh Yayasan Pejuang Tangguh yang bekerjasama dengan Puskesmas dan Kader Posyandu. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk pemaparan materi edukasi terkait dengan Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis oleh Narasumber dengan membagikan *flyer* edukasi Tuberkulosis kepada peserta pada saat dimulainya penyuluhan.

Tabel 1. Detail Tiga Penyuluhan

No.	Lokasi	Narasumber	Target Sasaran	Tanggal	Waktu
1.	Posyandu Cawang Baru	Lusiana Aprilawati dan Kader	Ibu dan Bapak dengan balita	19 April 2024	09.00 - 11.30
2.	Puskesmas Cipinang Besar Utara	Washadu dan Sri Rubiyana	Ibu dan Bapak dengan Balita	7 Mei 2024	09.00 - 11.00
3.	Puskesmas Kecamatan Ciracas	Lusiana Aprilawati	Ibu Hamil	17 Mei 2024	08.00 - 10.00

Sumber: Olahan Peneliti

Kegiatan penyuluhan ini terbagi menjadi tiga tahapan, sebagai berikut:

1. Pra Pelaksanaan

Pihak Yayasan Pejuang Tangguh melakukan survei serta pemetaan daerah terhadap individu yang terdampak dengan TB. Selain itu, penyuluhan juga dapat dilaksanakan berdasarkan dengan laporan dan permintaan dari wilayah setempat.

2. Pelaksanaan

Pada saat pelaksanaan kegiatan berlangsung, narasumber memaparkan materi dengan fokus memberikan penjelasan terkait dengan urgensi Tuberkulosis di Indonesia, menerangkan apa itu Tuberkulosis, apa saja yang dapat diserang, bagaimana alur penyebaran Tuberkulosis, dan memberi pemahaman tentang Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Mahasiswa terlibat dalam pengambilan dokumentasi, membagikan *leaflet* atau brosur berisikan informasi terkait Tuberkulosis dan TPT kepada peserta, menyebarkan lembar kuis, serta pembuatan notulensi selama kegiatan berlangsung.

3. Evaluasi

Pada tahap evaluasi, pihak Yayasan Pejuang Tangguh menyebarkan lembar kuis kepada peserta untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan pengetahuan yang dialami

peserta setelah mereka menerima materi edukasi tentang Tuberkulosis dan TPT.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan yang dibahas dalam tulisan ini ialah mengenai apa saja yang sudah dilakukan dalam setiap penyuluhan yang sudah dilakukan. Kegiatan penyuluhan memiliki beberapa tahapan. Adapun tahapannya sebagai berikut:

a. Pembukaan Kegiatan

Kegiatan penyuluhan TPT atau Terapi Pencegahan Tuberkulosis diawali dengan pembukaan. Pembukaan yang diawali dan disampaikan oleh *master of ceremony* (MC) serta moderator yang merupakan panitia pelaksana dari mahasiswa magang beserta anggota PETA. Setiap sesi pembukaan dimulai dengan pemberian kata sambutan dari pihak PETA sebagai penyelenggara dan pihak-pihak terkait yang berwenang serta termasuk bagian dari kegiatan. Pemberian materi Tuberkulosis dan TPT ini disampaikan oleh pihak PETA yang mumpuni dalam isu Tuberkulosis.

b. Pelaksanaan Kegiatan

Memasuki tahap pelaksanaan, hal pertama yang dilakukan oleh tim PETA ialah pemberian materi mengenai Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Dimulai dari penjelasan apa itu tuberculosi, yakni pengertian Tuberkulosis, urgensi penyakit Tuberkulosis, faktor-faktor pemicu Tuberkulosis, gejala-gejala Tuberkulosis, cara pencegahan Tuberkulosis secara umum, penjelasan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), penjelasan mengenai obat pasien Tuberkulosis, cara pengobatan serta aturan dalam terapi serta konsumsi obatnya.

Kemudian selama penyampaian materi isu Tuberkulosis dan TPT, mahasiswa melakukan penyebaran *leaflet* mengenai informasi Tuberkulosis dan TPT kepada para audiens. *Leaflet* tersebut berisi mengenai poin-poin pengertian Tuberkulosis, urgensi, gejala, faktor penyebab, cara pencegahan dan cara pengobatan terapi Tuberkulosis. Penyebaran leaflet ini, diharapkan agar para audiens ini bisa mendapatkan urgensi info mengenai tuberkulosis dan sebagai bahan menyimak sembari mendengarkan pemaparan materi penyuluhan. Selain itu, dalam selebaran *leaflet* ini terdapat kontak PETA dengan tujuan supaya target sasaran individu dapat menghubungi pihak PETA apabila butuh bantuan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan Tuberkulosis. Salah satunya sebagai pendamping pasien Tuberkulosis apabila membutuhkan pendamping dalam masa-masa

pengobatan dan terapi.

Berikutnya tidak lain adalah sesi tanya jawab yang diperuntukan bagi para audiens. Dalam sesi tanya jawab ini yang bertujuan untuk memberikan kesempatan bagi para audiens apabila ingin berdiskusi secara terbuka, bertanya, memberi sanggahan, memberi pendapat, memberi masukan dan saran kritik. Selama proses sesi tanya jawab, banyak respon yang didapat dari para audiens. Mulai dari pertanyaan mengenai gejala Tuberkulosis hingga cara terapi penyembuhan Tuberkulosis. Tidak hanya itu, banyak masukan seperti kritik dari para audiens yakni masyarakat sebagai peserta penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa tercapainya materi yang disampaikan kepada para audiens sehingga audiens memiliki minat dalam memberi tanggapan.



Gambar 1. Penyuluhan di Posyandu Daerah Cawang
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Pada gambar 1 dapat dilihat bahwa tim PETA mengadakan penyuluhan mengenai Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Posyandu anak oleh ibu kader pengurus setempat di wilayah Cawang pada hari Jumat, 19 April 2024. Kegiatan ini dimulai pada sekitar pukul 09.00 WIB pagi hingga selesai pada pukul 11.30 WIB siang. Tujuan dari diadakannya penyuluhan ini adalah untuk memberikan kesadaran (*awareness*) dan pengetahuan (*cognitive*) lebih lanjut perihal Tuberkulosis kepada para ibu yang memiliki balita, batita, bayi dan anak kecil. Diharapkan para ibu dapat lebih sadar dan was-was dalam menjaga balitanya, sebab Tuberkulosis dapat rentan terhadap siapa saja yang diserangnya.



Gambar 2. Penyuluhan di Puskesmas Cipinang Besar Utara
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Dalam gambar 2 terlihat bahwa kami tim PETA melakukan kegiatan penyuluhan terkait pengetahuan akan Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Puskesmas Cipinang Besar Utara (CBU) pada hari Selasa, 7 Mei 2024. Kegiatan penyuluhan ini dimulai pada pukul 09.00 WIB pagi hingga pukul 11.00 WIB pagi. Peserta dari kegiatan penyuluhan ini adalah orang tua yang memiliki balita, batita serta bayi. Tidak hanya para ibu yang datang dalam penyuluhan ini namun juga terdapat para ayah yang bersedia hadir untuk menyimak selama berjalannya kegiatan penyuluhan ini. Para peserta juga mengisi lembar kuis sebagai bentuk respon mengenai pengetahuan akan materi penyuluhan yang telah disampaikan. Penyuluhan ini juga bersamaan dengan kegiatan Posyandu anak yang sedang berlangsung dilakukan oleh para ibu kader pengurus Puskesmas Cipinang Besar Utara. Bersama Bapak RW setempat yang telah bersedia menjadikan halaman teras kediamannya untuk lokasi posyandu dan penyuluhan, kegiatan penyuluhan ini dapat berjalan dengan baik dan antusias dari para peserta sebagaimana mestinya.



**Gambar 3. Penyuluhan di Puskesmas
Kecamatan Ciracas**

Sumber: Dokumentasi Peneliti

Dalam gambar 3, kami tim PETA juga mengadakan kegiatan penyuluhan Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Puskesmas Kecamatan Ciracas pada hari Jumat, 17 Mei 2024. Pada kegiatan penyuluhan kali ini, pesertanya adalah para ibu hamil yang dimulai dari pukul 08.00 WIB pagi sampai dengan pukul 10.00 WIB pagi. Para ibu hamil yang juga peserta penyuluhan ini sembari melakukan *medical check up* oleh dokter kandungan yang dipanggil secara bergantian. Adapun para peserta juga mengisi lembar kuis setelah materi penyuluhan diberikan, sebagai bentuk respon mengenai pengetahuan yang telah ditangkap dari materi penyuluhan yang telah disampaikan. Tujuan dari diadakannya penyuluhan ini adalah untuk memberikan kesadaran (*awareness*) dan pengetahuan (*cognitive*) lebih lanjut perihal Tuberkulosis kepada para ibu hamil. Diharapkan para ibu yang sedang mengandung calon bayi ini dapat lebih sadar dan was-was dalam menjaga kandungannya, dikarenakan Tuberkulosis dapat rentan terhadap siapa saja dan kapan saja dengan tanpa menunjukkan gejala apapun.

c. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dalam rangka menilai apa saja yang kurang dalam pelaksanaan kegiatan yang sudah dilakukan. Evaluasi yang dilakukan oleh tim PETA terhadap hasil dari pemaparan penyuluhan dilakukan dengan cara melakukan pengisian lembar kuis secara

tertulis. Lembar kuis tersebut berisi pertanyaan-pertanyaan yang bertujuan untuk menguji secara kognitif yakni apakah ada perubahan pemahaman bagi para audiens (peserta) terhadap urgensi Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Sehingga kami sebagai penyelenggara penyuluhan dapat mengetahui apakah para audiens (masyarakat) ternyata sudah banyak yang paham akan Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis atau malah sebaliknya, yakni banyak yang belum terlalu paham. Lembar kuis ini diberikan setelah para audiens menerima materi Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis.

Hasil dari pengisian lembar kuis terdiri dari gabungan tiga tempat penyuluhan, yaitu penyuluhan di Posyandu daerah Cawang, penyuluhan TPT di Puskesmas Cipinang Besar Utara, dan penyuluhan di Puskesmas Kecamatan Ciracas. Didapatkan hasil bahwa mayoritas dari para peserta (audiens) yang dapat dicatat ialah masyarakat menjadi paham akan urgensi Tuberkulosis di Indonesia, dalam hal ini fokus di wilayah DKI Jakarta dan Jakarta Timur. Kemudian masyarakat menjadi tahu akan fokus Tuberkulosis yang tidak hanya menyerang organ paru-paru, masyarakat menjadi lebih paham alur penyebaran Tuberkulosis serta cara pencegahannya, dan yang paling penting masyarakat menjadi tahu serta paham akan adanya Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) yang sebelumnya tidak tahu sama sekali.

Tidak hanya itu, tim PETA juga mengadakan evaluasi internal terhadap panitia pelaksana. Evaluasi internal dimaksudkan untuk memeriksa apa saja hal-hal persiapan yang masih memiliki kekurangan. Dalam setiap penyuluhan, panitia pelaksana PETA pastilah memiliki kekurangannya masing-masing, meskipun tidak disemua bidang. Namun, hal tersebut tidak menjadi penghalang dalam melaksanakan penyuluhan.

d. Indikator Kinerja

Setelah dilakukannya kegiatan oleh Yayasan Pejuang Tangguh bersama dengan mahasiswa *SDGs Hero*. Terdapat beberapa capaian KPI yang berhasil dicapai oleh mahasiswa divisi komunikasi dan edukasi sosial, diantaranya adalah:

1. *Campaign* Penanggulangan TB

Mahasiswa *SDGs HERO* bersama dengan Yayasan Pejuang Tangguh (PETA) bekerja sama dalam melakukan perencanaan kegiatan yang berkaitan dengan TBC. Selain itu, mahasiswa secara aktif ikut turut serta membantu jalannya penyuluhan yang bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan

Tuberkulosis (TPT) bagi masyarakat dengan beragam latar belakang. Mahasiswa juga ikut turut serta mengikuti kegiatan *sharing session* bersama *Indonesia Aids Coallition* (IAC) dan *Forum Group Disscusion* (FGD) dengan tema Lapor TBC.

Kegiatan penyuluhan ini memiliki fokus untuk memberikan edukasi tentang TBC dan TPT, mulai dari pengertian secara umum, alur dari penyebaran Tuberkulosis, hingga adanya Terapi Pencegahan Tuberkulosis bagi tiap individu yang memiliki kontak dekat dan erat dengan orang yang sedang menjalankan pengobatan TBC. Selain pemaparan materi secara langsung oleh narasumber, kegiatan penyuluhan ini juga didukung oleh adanya *flyer* atau brosur yang berisikan informasi mengenai TBC dan TPT.

2. Publikasi Kegiatan

Publikasi yang dilakukan oleh PETA berperan penting dalam menyebarkan informasi terkait dengan kegiatan yang aktif dilakukan oleh lembaga. Selain itu, tujuan dari adanya publikasi sendiri adalah untuk dapat memberikan gambaran dan informasi kepada khalayak umum mengenai langkah atau cara untuk mencegah dan menghindari Tuberkulosis.

Mahasiswa berpartisipasi dalam pembuatan dan pengambilan dokumentasi kegiatan dalam bentuk foto dan video. Kemudian, diubah menjadi konten yang dapat dilihat secara umum oleh audiens melalui publikasi *online* di akun instagram resmi PETA.

3. Kolaborasi Yayasan PETA dengan Pemerintah

Yayasan Pejuang Tangguh (PETA) dalam memaksimalkan berjalannya program yang ada melakukan kolaborasi dengan pemerintah sebagai upaya memperluas atau memaksimalkan program yang dilakukan dari segi apapun baik dari segi informasi, komunikasi, dan lain sebagainya. Dengan melakukan kolaborasi tersebut, maka keefektifan program yang dilakukan juga semakin terukur secara keberhasilannya. Dengan melakukan kolaborasi juga maka program yang dilakukan oleh pihak Yayasan PETA bisa terpublikasi dengan maksimal yaitu bisa berkolaborasi secara meluas untuk memperbanyak masyarakat yang bisa ikut di kegiatan tersebut. Diantara partisipan pemerintah yang telah kita lakukan adalah kolaborasi dengan dinas provinsi.

4. Peningkatan Kerja Sama dengan NGO (*Non Governmental Organization*)

PETA merupakan lembaga yang bergerak di bidang kesehatan, terutama dalam menangani permasalahan Tuberkulosis. Sebagai lembaga yang berkomitmen dalam percepatan eliminasi TBC dan bekerja untuk kepentingan publik, PETA meningkatkan kerjasama dengan lembaga yang memiliki fokus dan tujuan serupa. Maka dari itu, PETA bekerjasama dengan IAC (*Indonesia Aids Coalition*) dan TAG (*Treatment Action Group*). Adanya kerja sama ini bertujuan untuk dapat memperkuat upaya bersama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, memperluas jangkauan layanan, dan memastikan intervensi yang lebih berkelanjutan dan berdampak.

Salah satu bentuk kerjasama PETA dengan IAC adalah adanya *sharing session* bersama, membahas terkait dengan advokasi obat bedaquine. Sedangkan TAG, bekerjasama dalam percepatan eliminasi TBC di Indonesia melalui program PETA yang disponsori oleh TAG. Pada kedua kegiatan ini, PETA melibatkan mahasiswa untuk membuat dokumentasi serta proposal perencanaan kegiatan. Selain itu, mahasiswa juga berkesempatan untuk mengikuti jalannya diskusi sebagai salah satu bentuk media pembelajaran.

5. Peningkatan Kerja Sama dengan Puskesmas

Upaya yang dilakukan PETA dalam mengedukasi masyarakat terkait dengan TBC dan TPT salah satunya adalah dengan berkolaborasi bersama Puskesmas. PETA bekerja sama dengan beberapa puskesmas di wilayah Jakarta Timur diantaranya Puskesmas Cipinang Besar Utara dan Puskesmas Kecamatan Ciracas. Kegiatan yang dilakukan di kedua puskesmas tersebut tentunya berintegrasi dengan program Yayasan PETA. Peran dari kedua puskesmas adalah mendukung kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh PETA dalam bentuk penyediaan fasilitas penyuluhan dan perizinan serta penyediaan audiens.

e. Praktikum Mahasiswa Universitas Indonesia

Selain itu, terdapat program kerja praktikum yang dijalankan oleh 2 mahasiswa Universitas Indonesia dan berfokus pada pengembangan terhadap Yayasan Pejuang Tangguh (PETA).

Universitas Indonesia mengharuskan untuk melakukan intervensi kepada PETA dengan membuat masing-masing 2 program, yaitu pembuatan *guideline* proposal dan *capacity building* serta mengadakan pelatihan pembuatan proposal atau surat dan

pembuatan *Standard Operating Procedure* (SOP) untuk divisi *Sub-Sub Resipien* (SSR). Selama periode praktikum, praktikan diharuskan melalui ke 6 tahapan, yakni:

a) *Engagement*

Melakukan *engagement* atau membangun dan menjaga hubungan yang baik dengan pihak Yayasan Pejuang Tangguh. Seperti, mendatangi kantor secara rutin minimal 2 kali dalam kurun waktu satu minggu.

b) *Assessment*

Mengumpulkan informasi dan data mengenai masalah, potensi, dan kebutuhan dari Yayasan PETA. Beberapa masalah dan kebutuhan mendesak yang menjadi prioritas dari Yayasan PETA yang telah ditemukan (menyangkut Yayasan PETA secara umum dan menyangkut program TPT), yaitu masalah pertama adalah masih kurangnya kemampuan dan kompetensi beberapa anggota Yayasan PETA dalam pembuatan proposal dan surat-menyurat, kemudian masalah kedua adalah berasal dari program TAG (Program yang memang dipilih praktikan untuk diintervensi) yakni masih kurangnya pelatihan dan persiapan dari tim penyuluhan diprogram TAG yang mengacu dari perbedaan latar belakang pendidikan yang berbeda-beda. Maka dari itu, ditemukan bahwa adanya kebutuhan:

- 1) Membuatkan pelatihan beserta panduan pembuatan proposal pendanaan (rekan praktikan akan membuat *capacity building* mengenai *Upgrading Skill* Pembuatan Proposal, dan praktikan akan membuat panduan pembuatan proposal pendanaan/*funding* sebagai output dari *Capacity Building* Proposal).
- 2) Diadakannya pelatihan mengenai *Public Speaking* Efektif untuk memastikan bahwa teknik penyampaian dan informasi yang disampaikan dapat optimal sehingga kelompok sasaran dari program TAG dapat menerima informasi penyuluhan dengan optimal.
- 3) Melakukan kegiatan pelatihan pembuatan proposal atau surat, yang mana dalam hal ini Yayasan PETA memiliki kebutuhan untuk dapat menulis proposal serta surat dan kejelasan keterikatan dalam manajemen sumber daya.
- 4) Pembuatan SOP untuk divisi SSR, hal tersebut dapat menjadi potensi bagi para anggota PETA dan SSR untuk dapat mengembangkan kemampuan dan memiliki

standarisasi terkait manajemen sumber daya manusia, khususnya di divisi SSR.

c) *Planning*

Setelah dilakukannya pengumpulan data dan berdiskusi dengan *supervisor* pihak Universitas Indonesia maupun Yayasan PETA, praktikan mulai melakukan perancangam program, meliputi rancangan untuk pembuatan *guideline* proposal, *capacity building* dengan tema *Public Speaking* Efektif, Pelatihan pembuatan proposal atau surat, serta pembuatan SOP divisi SSR.

d) *Implementing*

Pada implementasi intervensi, praktikan turun langsung secara aktif dalam kegiatan yang telah dirancang sebelumnya, menyesuaikan dengan apa yang dibutuhkan oleh Yayasan PETA. Praktikan memiliki peran penting dalam implementasi intervensi sebagai penanggung jawab kegiatan, memastikan keberlangsungan kegiatan dapat berjalan dengan lancar sampai akhir. Mereka bekerjasama dengan pihak-pihak terkait, seperti narasumber, anggota PETA, serta pihak kampus untuk dapat menyukseskan program kerja.

Dilaksanakannya kegiatan pelatihan penulisan proposal atau surat, *capacity building*, pembuatan *guideline*, serta SOP dapat menjadi potensi yang baik bagi para anggota untuk dapat meningkatkan kapasitas diri dan membantu Yayasan PETA untuk menetapkan standarisasi dalam hal penulisan dan kegiatan kedepannya. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan praktikan secara aktif dapat memberikan kontribusi nyata bagi Yayasan PETA karena disetiap rancangan program atau kegiatan hingga implementasi, praktikan memastikan bahwa hal tersebut tepat dan relevan, sehingga dapat memberikan dampak positif bagi Yayasan PETA.

e) *Monitoring & Evaluasi*

Setelah melakukan intervensi, praktikan melakukan monitoring dan evaluasi dari implementasi program yang dijalankan dan akan diakhiri dengan terminasi, yaitu implementasi hasil dari keseluruhan kegiatan praktikum yang telah dijalankan.

KESIMPULAN

Kegiatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan mengenai Tuberkulosis dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis memiliki pengaruh yang besar dalam meningkatkan pemahaman dan

kesadaran masyarakat mengenai penyakit ini. Banyak masyarakat yang hanya mengetahui sekilas atau bahkan ada yang belum mengetahui mengenai Tuberkulosis Setelah dilakukannya penyuluhan, banyak dari masyarakat yang baru mengetahui beberapa informasi detail mengenai Tuberkulosis dan adanya Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) bagi individu yang memiliki kontak erat dengan orang dengan TBC. Penyuluhan yang optimal, masif, dan berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman berbagai tingkat dan lapisan masyarakat secara mendalam mengenai Tuberkulosis. Oleh karena itu, diharapkan program penyuluhan Tuberkulosis dan TPT dapat terus ditingkatkan intensitasnya serta diperluas jangkauannya untuk mencapai target eliminasi Tuberkulosis yang telah ditetapkan pemerintah. Sehingga dapat terlaksana dengan lebih optimal apabila mendapatkan dukungan dari berbagai pihak, diantaranya pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat. Semua pihak tersebut sangat diperlukan demi tercapainya keberhasilan serta kesuksesan program ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan prosiding ini. Terima kasih kepada Bakrie *Center Foundation* yang telah membuka kesempatan melalui *Campus Leaders Program*. Terima kasih juga kepada Yayasan Pejuang Tangguh yang telah memberikan dukungan materi dan pendampingan dalam kegiatan penyuluhan ini. Terima kasih kepada pihak Puskesmas Kecamatan Ciracas yang telah memberikan dukungan serta fasilitas selama pelaksanaan kegiatan penyuluhan. Terima kasih juga kepada responden yang telah bersedia menyempatkan waktu untuk mengikuti kegiatan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, S., Savitri, F., Tuahuns, F., & Sari, P. E. (2023). EDUKASI TUBERKULOSIS (TB) KEPADA KADER PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK) KELURAHAN DUREN SAWIT. *Jurnal Bakti Untuk Negeri*, 3(2), 123-133.

Kegiatan Puncak Hari Tuberkulosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis. (2024). Diakses Pada tanggal 19 Juni tahun 2024, Melalui <https://tbindonesia.or.id/puncak-htbs-2024/>

Program Penanggulangan Tuberkulosis. (2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada tanggal 19 Juni 2024, Melalui <https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2023/09/Laporan-Tahunan-Program-TBC-2022.pdf>

Ramadhan, M. (2021). *Metode penelitian*. Cipta Media Nusantara.

Waspada Penularan dan Gejala TBC. (2024). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses Pada Tanggal 19 Juni 2024, Melalui https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3113/waspada-penularan-dan-gejala-tbc

Peran Pengetahuan Masyarakat dan Pendampingan Pasien dalam Upaya Eliminasi Tuberkulosis di Provinsi Lampung Tahun 2024

Nabila Delviana Putri¹, Mutiara Audi Malica², Annisa Papuanita Hefiria³, Zafira Firjuan Laiga³, Nurhaliza⁴, Annisa Anggraini⁵, Della Rachmadani⁶, Puput Indriani⁷, Raka Pramudhita P M⁸, Zahra Sukma Warni⁹, Jihan Haya Mufialdo¹⁰, Murti Sari Dewi¹¹, Vania Yolanda¹², Novita Sari¹³, Podo Wiseso¹⁴, Dian Sugianto¹⁵, Ardiansyah¹⁶, Asri Kusumaningrum¹⁷, Mitra¹⁸, Wahyu Maulana¹⁹

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 Universitas Lampung

13, 14, 15, 16, 17 Inisiatif Lampung Sehat

¹⁸ Universitas Hang Tuah Pekanbaru

¹⁹ Universitas Madura

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran pengetahuan masyarakat dan pendampingan pasien dalam upaya eliminasi tuberkulosis (TB) di Provinsi Lampung. Penelitian ini dilakukan di Kota Bandar Lampung dengan menggunakan metode kualitatif. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang TB. Hal ini dapat menghambat upaya pencegahan dan deteksi dini TB. Sosialisasi dan edukasi masyarakat secara berkelanjutan tentang TB sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Pendampingan pasien TB terbukti meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan membantu pasien mengatasi berbagai hambatan. Pendampingan dapat membantu pasien menyelesaikan pengobatan dengan sukses, mengurangi risiko kambuh, dan memutus rantai penularan TB. Eliminasi TB di Provinsi Lampung membutuhkan sinergi dan kolaborasi antara berbagai pihak. Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui sosialisasi dan pendampingan pasien yang efektif merupakan langkah penting dalam mencapai eliminasi TB di Lampung.

Kata kunci: Tuberkulosis (TB), Eliminasi TB, Pengetahuan Masyarakat, Pendampingan Pasien

ABSTRACT

This study aimed to explore the role of community knowledge and patient assistance in tuberculosis (TB) elimination efforts in Lampung Province. This research was conducted in Bandar Lampung City using qualitative methods. Data were collected through observation, interviews, and documentation studies. The results showed that there are still many people who do not have sufficient knowledge about TB. This can hinder TB prevention and early detection efforts. Continuous community socialisation and education about TB is essential to increase community knowledge and awareness. Mentoring of TB patients has been shown to improve adherence to treatment and help patients overcome barriers. Mentoring can help patients complete treatment successfully, reduce the risk of relapse, and break the chain of TB transmission. Elimination of TB in Lampung Province requires synergy and collaboration between various parties. Increasing public knowledge through socialisation and effective patient mentoring are important steps in achieving TB elimination in Lampung.

Keywords: *Tuberculosis (TB), TB Elimination, Community Knowledge, Patient Assistance*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia (Diantara dkk., 2022). Tuberkulosis (TBC) menjadi salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Secara global diperkirakan 10.6 juta (*range* 9,8-11,3 juta) orang sakit TBC; 1,4 juta (*range* 1,3-1,5 juta) kematian akibat TBC termasuk HIV-negatif dan 187.000 kematian (*range* 158.000–218.000) termasuk HIV-positif (Ritonga dkk., 2023, 125). Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyerang berbagai organ tubuh, tetapi paling umum menyerang paru-paru. Infeksi TBC dapat menular melalui percikan ludah ketika seseorang yang terinfeksi TBC bersin atau batuk. Gejala TBC biasanya berupa batuk kronis yang dapat disertai dahak atau darah, serta demam, nyeri dada, dan berkeringat di malam hari.

Provinsi Lampung, seperti banyak daerah lain di Indonesia, menghadapi tantangan signifikan dalam upaya mengendalikan dan mengeliminasi TB. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung memprediksikan jumlah kasus TBC di Lampung mencapai 31.302 kasus, dengan kasus ternotifikasi sebanyak 7.325 kasus dan terobati sejumlah 5.605 kasus pada tahun 2024. Meskipun telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah dan berbagai organisasi kesehatan, angka kejadian TB masih cukup tinggi di provinsi ini. Hal ini menuntut pendekatan yang lebih efektif dan terintegrasi, termasuk peningkatan pengetahuan masyarakat dan

pendampingan pasien sebagai bagian dari strategi eliminasi TB.

Menurut WHO, diperkirakan sepertiga dari 10 juta kasus TB baru di dunia setiap tahunnya adalah TB laten. TB laten adalah kondisi dimana bakteri TB hidup dalam tubuh tetapi tidak aktif dan tidak menimbulkan gejala (Zumla dkk., 2021). Di Indonesia, jumlah pengidap TB yang tidak mengetahui statusnya masih tergolong tinggi. Menurut Survei Nasional TBC 2020 menunjukkan bahwa prevalensi TB laten pada orang dewasa di Indonesia adalah 14,8%. Pengidap TB yang tidak mengetahui statusnya dapat menularkan penyakit ini kepada orang lain tanpa disadari sehingga berdampak pada perpanjangan rantai penularan dan mempersulit upaya eliminasi TB.

Oleh karena itu, pemahaman masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis (TB) sangat penting dalam upaya pengendalian dan eliminasi penyakit ini. Pengetahuan masyarakat tentang TBC merupakan investasi untuk memberdayakan masyarakat dan berkontribusi pada tujuan eliminasi TBC, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Craciun, dkk., 2023). Dengan pengetahuan yang baik tentang cara penularan, gejala, dan pencegahan TB, masyarakat dapat secara aktif berkontribusi dalam mengurangi penyebaran penyakit ini. Pengetahuan yang memadai memungkinkan individu untuk mengenali gejala awal TB, seperti batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu, demam, keringat malam, dan penurunan berat badan tanpa alasan jelas, sehingga mereka dapat segera mencari pengobatan. Selain itu, kesadaran akan pentingnya menyelesaikan pengobatan membantu mengurangi risiko resistensi obat dan penularan lebih lanjut. Informasi yang akurat juga membantu menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap penderita TB, menciptakan lingkungan yang mendukung bagi mereka untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan. Oleh karena itu, edukasi tentang TB bagi masyarakat adalah kunci untuk meningkatkan deteksi dini, kepatuhan pengobatan, dan pada akhirnya, mengurangi prevalensi penyakit ini.

Menurut riset yang dilakukan pada tahun 2021, hanya 30% pasien TB di Indonesia yang menyelesaikan pengobatannya. Hal ini menunjukkan bahwa banyak pasien TB tidak patuh terhadap pengobatan, sehingga berisiko tinggi mengalami kambuh dan menularkan penyakit kepada orang lain. Program pendampingan pasien berbasis komunitas dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan upaya pengendalian TB di Indonesia dengan mendorong kepatuhan berobat, mengurangi pengabaian pengobatan, dan pada akhirnya berkontribusi pada hasil pengobatan yang sukses (Ritonga dkk., 2023). Oleh karena itu, pendampingan pasien TB sangat diperlukan. Pendampingan pasien TB adalah komponen penting dalam strategi eliminasi

TB, karena dapat memastikan pasien menjalani pengobatan secara teratur dan tuntas, mengurangi risiko resistensi obat, serta meningkatkan keberhasilan pengobatan. Pendampingan ini tidak hanya memberikan dukungan medis, tetapi juga dukungan emosional dan sosial yang sangat dibutuhkan oleh pasien.

Di Provinsi Lampung, terdapat lembaga Inisiatif Lampung Sehat yang dipercaya sebagai pelaksana program eliminasi TB oleh PR Konsorsium SPTI-Panabulu. Lembaga ini aktif dalam upaya pencegahan dan pengendalian angka penderita penyakit menular, khususnya Tuberkulosis. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi penyuluhan, penemuan kasus, pendampingan pasien, dan investigasi kontak. Paper ini membahas peran penyuluhan atau sosialisasi dan pendampingan pasien dalam program eliminasi tuberkulosis.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan sosialisasi bersama kader dan pendampingan pasien dilakukan di Kota Bandar Lampung dengan cakupan beberapa kecamatan tertentu. Adapun wilayah sosialisasi dan pendampingan pasien TB sebagai berikut:

Tabel 1. Lokasi Kegiatan Sosialisasi dan Pendampingan Pasien

Lokasi Sosialisasi TBC	Lokasi Pendampingan Pasien TB Anak	Lokasi Pendampingan Pasien TB
Teluk Betung	Gedung Air	Teluk Betung Selatan
Kemiling	Kedaton	Way Halim
Way Halim	Labuhan Ratu	Natar
Urip Sumoharjo	Teluk Betung Selatan	Panjang
Panjang	Kota Sepang	Kota Baru
Kedaton	Way Halim	RSUD Abdul Moeloek
Tanjung Karang Barat	Kemiling	

Sumber: Olahan Peneliti

Kegiatan sosialisasi dan pendampingan pasien di atas dilakukan oleh TB Rangers pada rentang bulan Februari-Juni 2024. Berikut adalah tahapan pelaksanaan dari kegiatan yang kami lakukan.

Sosialisasi:

- a. Kader mengumpulkan 10 peserta hingga 20 peserta dengan melakukan kegiatan pengajakan dari teman dan senam beberapa menit.
- b. Setelah pengumpulan, sesi materi tentang tuberkulosis yang akan dijelaskan oleh kader dan dipandu oleh teman-teman magang divisi Perencanaan Program dari ILS.

- c. Kemudian, sesi tanya jawab oleh peserta dan kader setempat.
- d. Lalu kader memberikan pot dahak untuk pengecekan dahak apakah peserta ada yang terkena tb atau tidak.
- e. Di kemudian hari, kader akan mendatangi kembali dan mengecek pot dahak yang sudah diberisikan dahak oleh peserta.
- f. Selanjutnya, kader membawa pot dahak tersebut ke puskesmas setempat atau rumah sakit setempat untuk pengecekan.

Pendampingan Pasien:

- a. Pasien akan dipertemukan dengan dokter spesialis paru untuk mengetahui kondisi kesehatannya.
- b. Setelah bertemu dengan dokter spesialis paru dan mengecek kesehatannya kemudian dilakukan pemeriksaan fisik, laboratorium untuk memastikan diagnosis yang tepat.
- c. Langkah selanjutnya yang dilakukan apabila pasien dinyatakan terkena TB RO maka pasien harus menjalani pengobatan secara teratur sesuai dengan arahan dokter.
- d. Kemudian pendamping pasien memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien mengenai cara penularan, pencegahan, dan pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan sampai selesai.
- e. Selain itu pendamping juga harus memberikan dukungan psikologis dan sosial kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup dan juga memastikan kepatuhan terhadap pengobatan.
- f. Lalu pendamping akan mendata bagaimana perkembangan setiap pasien, baik dari segi fisik maupun mental di setiap minggunya. Hal ini berguna untuk meningkatkan kualitas data pada manajemen pengelolaan dan pelaporan data pasien TB RO. Kegiatan sosialisasi dan pendampingan pasien di atas dilakukan oleh TB Rangers pada rentang bulan Februari-Juni 2024. Berikut adalah tahapan pelaksanaan dari kegiatan yang kami lakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mengungkap bahwa mayoritas masyarakat di lokasi penelitian belum memahami Tuberkulosis (TB) dengan baik. TB masih dianggap sebagai penyakit menular yang berbahaya, sehingga penderitanya dikucilkan dan dijauhi. Stigma negatif ini menjadi hambatan besar dalam program eliminasi TB. Pasien TB yang mengalami stigma negatif cenderung menyembunyikan penyakitnya karena takut dikucilkan oleh orang terdekat, bahkan kehilangan

pekerjaan. Ditambah lagi, durasi pengobatan TB yang lama menjadi tantangan bagi pasien untuk terus menjalani terapi.

Di tengah maraknya stigma negatif terhadap Tuberkulosis (TB), harapan muncul dari sekumpulan individu yang menunjukkan kegigihan luar biasa dalam melawan penyakit ini. Banyak pasien yang memiliki berpendirian kuat untuk sembuh, tetap patuh menjalani pengobatan. Semangat pantang menyerah ini terlihat dari antusiasme mereka dalam menghadiri sosialisasi yang diadakan sehingga mereka mendapatkan pengetahuan dan dukungan dari berbagai pihak, termasuk keluarga. Dukungan dan dorongan semangat dari keluarga menjadi kekuatan pendorong utama bagi para pejuang TB. Berikut sosialisasi yang telah dilakukan TB Rangers:

Tabel 2. Jumlah Sosialisasi

Wilayah Sosialisasi TBC	Jumlah Sosialisasi	Jumlah Peserta
Teluk Betung	6 kali	80 peserta
Kemiling	4 kali	25 peserta
Way Halim	1 kali	18 peserta
Urip Sumoharjo	1 kali	25 peserta
Panjang	5 kali	80 peserta
Kedaton	3 kali	40 peserta
Jumlah	20 kali	268 peserta

Sumber: Hasil Kegiatan Lapangan 2024

Berdasarkan data yang tersedia, program eliminasi TB diperkuat dengan berbagai upaya sosialisasi dan penyuluhan. Salah satu contohnya adalah kegiatan yang melibatkan mentor, mahasiswa sebagai TB Rangers, dan masyarakat. Mahasiswa sebagai TB Rangers, bekerja sama dengan Inisiatif Lampung Sehat, telah aktif melakukan sosialisasi TB kepada masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TB, termasuk cara penularan, pencegahan, dan pengobatannya. Upaya sosialisasi ini sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap TB. Dengan memahami TB dengan baik, masyarakat dapat terhindar dari stigma negatif dan lebih proaktif dalam mencari pengobatan jika terdiagnosis TB.

Sosialisasi atau penyuluhan kepada masyarakat di Kota Bandar Lampung telah dilakukan di beberapa wilayah kecamatan. Di Kecamatan Teluk Betung, penyuluhan diadakan sebanyak 6 kali dengan total 80 partisipan. Kecamatan Kemiling menyelenggarakan penyuluhan sebanyak 4 kali dengan jumlah peserta mencapai 25 orang. Di Kecamatan Way Halim, kegiatan ini dilakukan 1 kali dengan 18 peserta. Kawasan Rumah Sakit Urip Sumoharjo

juga mengadakan penyuluhan sebanyak 1 kali dengan 25 peserta. Sementara itu, di Kecamatan Panjang, penyuluhan dilaksanakan 5 kali dengan jumlah peserta sebanyak 80 orang. Terakhir, Kecamatan Kedaton mengadakan penyuluhan sebanyak 3 kali dengan total 40 peserta.

Inisiatif Lampung Sehat dan TB Rangers tidak hanya gencar melakukan sosialisasi dan penyuluhan TB kepada masyarakat, tetapi juga terjun langsung ke lapangan untuk melakukan investigasi kontak TB. Kegiatan ini merupakan upaya pelacakan dan pemeriksaan orang-orang yang telah terpapar pasien TB (kasus indeks) untuk mendeteksi TB secara dini dan mencegah penularan lebih lanjut. Melalui investigasi kontak yang komprehensif, Inisiatif Lampung Sehat dan TB Rangers telah berhasil menemukan 105 kasus indeks di kawasan Kota Bandar Lampung. Upaya ini menunjukkan komitmen mereka dalam memerangi TB dan memutus rantai penularan penyakit ini di masyarakat.

Upaya eliminasi TB di Lampung tak hanya terfokus pada sosialisasi dan penyuluhan, tetapi juga diperkuat dengan pendampingan pasien yang komprehensif. Dalam hal ini, TB Ranger dan Inisiatif Lampung Sehat bekerja sama untuk memberikan dukungan dan pendampingan bagi para pasien TB. Pendampingan pasien TB ini mencakup berbagai aspek, mulai dari konseling kondisi pasien, pemeriksaan tensi dan berat badan, pengecekan laboratorium dahak dan darah, pemberian obat sesuai resep, hingga motivasi dan dorongan semangat agar pasien senantiasa optimis dalam menjalani pengobatan.

Berikut sekilas gambaran data pendampingan pasien yang dilakukan melalui kunjungan rumah (*home visit*) dan di Rumah Sakit Abdul Moeloek:

Tabel 3. Jumlah Pendampingan Pasien TB Anak

Lokasi Pendampingan Pasien	Jumlah Pendampingan Pasien	Jumlah Pasien
Gedung Air	2 kali	10 orang
Kedaton	3 kali	7 orang
Labuhan Ratu	2 kali	1 orang
Rajabasa Indah	2 kali	2 orang
Jumlah	9 kali	20 orang

Sumber: Hasil Kegiatan Lapangan di Bandar Lampung 2024

Tabel 4. Jumlah Pendampingan Pasien TB

Lokasi Pendampingan Pasien	Jumlah Pendampingan Pasien	Jumlah Pasien
Rumah Sakit Abdul Moeloek	100 kali	59 orang
Teluk Betung Selatan	1 kali	1 orang
Way Halim	1 kali	1 orang
Natar	1 kali	1 orang

Panjang	1 kali	1 orang
Kota Baru	1 kali	1 orang
Jumlah	105 kali	64 orang

Sumber: Hasil Kegiatan Lapangan di Bandar Lampung 2024

Data menunjukkan bahwa pendampingan pasien memegang peranan krusial dalam upaya eliminasi TB di Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan 19 pasien TB berhasil sembuh selama periode pendampingan di Rumah Sakit Abdul Moeloek antara Januari hingga Mei 2024. Pendampingan pasien terbukti meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan TB yang terbilang lama dan penuh tantangan, seperti efek samping obat, stigma sosial, dan kesulitan ekonomi. Dengan pendampingan, pasien dibantu memahami pentingnya pengobatan, mengatasi hambatan, dan mematuhi *regimen* yang ditentukan. Hal ini berkontribusi pada peningkatan angka kesembuhan dan memutus rantai penularan TB. Pendampingan pasien TB bukan hanya tugas tenaga kesehatan, tetapi juga melibatkan keluarga, komunitas, dan pemangku kepentingan lainnya. Sinergi dan kolaborasi menjadi kunci untuk mencapai eliminasi TB di Indonesia.

Selain itu, dengan pendampingan pasien akan mencegah terjadinya putus obat. Putus obat merupakan salah satu faktor utama kegagalan pengobatan TB dan meningkatkan risiko resistensi obat. Pendampingan pasien dapat membantu pasien untuk menyelesaikan pengobatannya dengan konsisten, sehingga meminimalkan risiko putus obat dan komplikasi yang lebih serius. Hal ini akan berdampak pada percepatan pemulihan pasien sehingga akan mencegah penularan lebih banyak lagi.

KESIMPULAN

Upaya eliminasi tuberkulosis (TB) di Provinsi Lampung memerlukan perhatian serius. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang TB masih rendah, berakibat pada hambatan pencegahan dan deteksi dini. Untuk itu, sosialisasi dan edukasi TB secara berkelanjutan perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Selain itu, pendampingan pasien TB terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan membantu pasien mengatasi berbagai hambatan. Pendampingan ini dapat membantu pasien menyelesaikan pengobatan dengan sukses, mengurangi risiko kambuh, dan memutus rantai penularan TB. Mencapai eliminasi TB di Lampung membutuhkan sinergi dan kolaborasi antara berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, komunitas, dan keluarga pasien. Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui sosialisasi dan pendampingan pasien yang efektif merupakan langkah penting dalam mencapai eliminasi TB di Lampung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berperan serta mendukung kesuksesan laporan akhir prosiding ini. Kerjasama dan dedikasi yang luar biasa dari seluruh tim proyek sangat berharga dalam meraih pencapaian signifikan terkait eliminasi Tuberkulosis (TBC) sebelum tahun 2030. Selain itu, kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moral, pengertian, dan kolaborasi positif. Kerja keras dan semangat bersama kita menjadi landasan utama keberhasilan proyek ini. Semoga upaya bersama kita tidak hanya menjadi catatan dalam laporan akhir ini, tetapi juga menjadi tonggak awal menuju dunia yang bebas dari ancaman TBC. Mari terus berkolaborasi dan bekerja sama untuk mencapai tujuan kemanusiaan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Craciun, O. M., Torres, M. D. R., Lianes, A. B., & Romay-Barja, M. (2023). Tuberculosis Knowledge, Attitudes, and Practice in Middle- and Low-Income Countries: A Systematic Review. *Journal of Tropical Medicine*, 2023. 10.1155/2023/1014666
- Diantara, L. B., Hasyim, H., Septeria, I. P., Sari, D. T., Wahyuni, G. T., & Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis Masalah Kesehatan Dunia: Tinjauan Literatur. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 78–88. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.855>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2024). Informasi dan Data Terkini tentang Tuberkulosis. Diakses pada 15 Juni 2024, dari <https://dinkes.lampungprov.go.id/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Rencana Strategis Nasional Pengendalian Tuberkulosis 2020-2024. Diakses pada 15 Juni 2024, dari https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/NSP-TB-2020-2024-Ind_Final_-B AHASA.pdf
- Ritonga, I. L., Setyowati, S., Handiyani, H., & Nursasi, A. Y. (2023). Exploring the tuberculosis medication program in Indonesia as perceived by patients and their families: A qualitative study. *Belitung Nursing Journal*, 9(2), 124-131. doi: 10.33546/bnj.2484
- World Health Organization. (2022). Global Tuberculosis Report 2022. Diakses pada 15 Juni 2024, dari <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>
- Zumla, A., Maeurer, M., Borgdorff, M. W., Rieder, H. L., & Egger, M. (2021). Latent Tuberculosis: A Review of the Past, Present, and Future. *Pulmonary Medicine*, 3(1), 21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5764738/>

Efektivitas Campus Leaders Program Bakrie Center Foundation Di wilayah DKI Jakarta Dalam Eliminasi Tuberkulosis 2030

Melvi Damanik¹, Nur Huda², Helwiah Umniyati³

¹ Universitas Negeri Jakarta

² STPI-Penabulu DKI Jakarta

³ Universitas Yarsi

ABSTRAK

Pengabdian ini merupakan evaluasi program magang Campus Leaders Program (CLP) yang dilakukan oleh Bakrie Center Foundation dalam upaya eliminasi Tuberkulosis (TB) di Indonesia. Evaluasi dilakukan melalui *Key Performance Indicator* di wilayah penempatan DKI Jakarta dengan observasi langsung selama kegiatan magang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian evaluatif, dimana metode penelitian ini adalah bagian dari penelitian terapan, pengabdian ini dilakukan selama 5 bulan program magang di wilayah DKI Jakarta. Terdapat kesuksesan dalam mengelola kasus stigma dan diskriminasi pasien TB, melakukan edukasi, pelatihan tenaga kesehatan, dan layanan konseling. Meskipun terdapat kendala dalam kerja sama dengan lembaga pendukung, mahasiswa berhasil dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TBC melalui penyuluhan dan media sosial, serta mendampingi pasien TB. Sampel dari penelitian ini adalah masyarakat DKI Jakarta, Program ini diharapkan dapat memberikan dampak positif yang lebih baik pada eliminasi TBC di Indonesia.

Kata Kunci: TB Rangers; Key performance indicator; Eliminasi TBC.

ABSTRACT

This research is an evaluation of the Campus Leaders Program (CLP) internship program carried out by the Bakrie Center Foundation in an effort to eliminate Tuberculosis (TB) in Indonesia. Evaluation is carried out through Key Performance Indicators in the DKI Jakarta placement area with direct observation during internship activities. The method used in this research is evaluative research, where this research method is part of applied research. There has been success in managing cases of stigma and discrimination in TB patients, providing education, training health workers, and counseling

services. Even though there were obstacles in collaborating with supporting institutions, students were successful in increasing public awareness about TB through counseling and social media, as well as accompanying TB patients. The sample for this research is the people of DKI Jakarta. It is hoped that this program can have a better positive impact on eliminating TB in Indonesia.

Keywords: *TB Rangers; Key performance indicators; Elimination of TB.*

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TBC) disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan paling sering menyerang paru-paru. TBC menyebar melalui udara ketika penderita TBC paru batuk, bersin atau meludah. Seseorang hanya perlu menghirup sedikit kuman untuk terinfeksi. Penyakit TBC masih menjadi masalah kesehatan yang utama baik di Indonesia maupun secara global. Penyakit ini merupakan satu dari 10 penyebab utama kematian dunia. Setiap tahun, 10 juta orang jatuh sakit tuberkulosis (TBC). Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan, 1,5 juta orang meninggal karena TBC setiap tahun, menjadikan penyakit tuberkulosis sebagai pembunuh menular teratas di dunia (WHO, 2020).

Berdasarkan Global TB Report 2023, Indonesia merupakan negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia dan menempati peringkat tertinggi kedua di dunia setelah India dengan kasus sebanyak 1.060.000 kasus per tahun dengan angka insiden TBC di Indonesia adalah 385 per 100.000 penduduk, dan angka kematian akibat TBC masih berada pada angka 55 per 100.000 penduduk. Target pemerintah yang tertuang dalam Perpres No 67 tahun 2021, eliminasi TB pada tahun 2030 dengan penurunan angka kejadian (*incidence rate* TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk dan penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk.

Program ini meminta mahasiswa untuk bertemu langsung dengan pasien TB yang sedang pengobatan, menemukan kasus TB serta melakukan kegiatan-kegiatan di masyarakat untuk menyelesaikan permasalahan TB di setiap penempatan, khususnya di wilayah Jakarta. Dalam hal ini juga mahasiswa berasal dari berbagai Universitas di Indonesia dengan program studi yang berbeda-beda akan tetapi relevan dengan divisi yang dipilih saat kegiatan magang, di setiap penempatan ada 5 divisi, yaitu divisi advokasi, divisi keuangan, divisi komunikasi, divisi IT dan data base serta divisi perencanaan dan pengembangan program. Lima divisi ini memiliki peran dan tugas masing-masing dalam upaya eliminasi TBC, divisi ini juga memiliki tugas yang sesuai yang pastinya dibutuhkan oleh setiap Lembaga dalam mendorong dan

membantu eliminasi TBC di setiap wilayah penempatan.

Program magang ini dilakukan tidak hanya meminta mahasiswa terjun langsung kelapangan tanpa ada pembekalan, akan tetapi BCF memberikan wadah kepada setiap mahasiswa untuk terus belajar dan memahami tentang TBC melalui kegiatan *capacity building* untuk meningkatkan kapasitas setiap mahasiswa. Selain itu mahasiswa juga melakukan kegiatan mentoring bersama mentor hal ini juga upaya untuk membantu mahasiswa dalam kegiatan magang. BCF memberikan silabus kepada setiap mahasiswa sesuai dengan divisi yang dipilih untuk gambaran kegiatan dan tugas mahasiswa selama program magang ini.

Key Performance Indicator (KPI), setiap divisi mempunyai lima KPI yang menjadi alat ukur dalam mengetahui sejauh mana mahasiswa melaksanakan kegiatan sesuai silabus dan mengetahui dampak positif dari program magang CLP 8 ini. KPI ini diukur melalui analisis mahasiswa selama program magang di wilayah penempatan masing-masing dan divisi.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian evaluatif, metode penelitian ini adalah bagian dari penelitian terapan, tetapi lebih fokus pada kegiatan mengukur keberhasilan akan suatu program, produk atau kegiatan tertentu. Biasanya, penelitian ini dilakukan oleh unit atau lembaga tertentu. metode dalam pengumpulan hasil dari penelitian ini adalah survei dan observasi yang dilakukan oleh mahasiswa di setiap penempatan di wilayah Jakarta. Sampel penelitian ini masyarakat wilayah DKI Jakarta yang ikut dalam setiap penyuluhan mengenai TBC, selain itu sampel penelitian ini juga termasuk masyarakat penderita TBC.

Data tersebut kemudian dianalisis untuk mengevaluasi berbagai aspek dari kegiatan yang dievaluasi, seperti efisiensi penggunaan sumber daya, keberhasilan mencapai tujuan, dan dampak yang dihasilkan. melalui hasil ini akan ditemukan seberapa membantunya program CLP 8 ini dalam eliminasi TBC, hasil dari penelitian ini juga dapat memberikan bahan pertimbangan dalam kebijakan atau tindakan yang dapat meningkatkan efektivitas atau efisiensi dari kegiatan yang dievaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program magang di wilayah DKI Jakarta dilaksanakan dengan lima wilayah penempatan dan disetiap penempatan ada lima divisi dengan jumlah mahasiswa 10 disetiap

penempatan, melalui program CLP 8 ini diharapkan upaya eliminasi TBC Tahun 2030 dapat dicapai. Maka dari kegiatan ini dilakukan penelitian dan observasi sejauh mana kegiatan ini berjalan efektif dan membantu setiap wilayah dan mitra dalam eliminasi TBC. penelitian ini mengukur KPI di setiap divisi dan penempatan dengan instrumen sejauh mana terlaksananya KPI, proses atau kegiatan KPI dan hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan KPI. setiap divisi di ukur dengan lima KPI yang sudah ditentukan sebelumnya.

A. Divisi Advokasi

KPI 1, Advokasi dan Kebijakan Program TB yang bertargetkan mahasiswa mampu memahami semua regulasi tentang TBC serta mampu mengkajinya dan memberikan rekomendasi yang relevan di tingkat daerah, serta mampu mendorong keterlibatan lintas sektor dalam program TB. Namun, untuk KPI ini Divisi Advokasi belum terjadi sepenuhnya. Dari target yang pertama, untuk mahasiswa mampu memahami regulasi tentang TBC itu sendiri yang diimplementasikan ke pembuatan MoU dan KAK dari kantor penempatan, serta mempelajari membaca dan memahami terkait Perpres 67 tahun 2021. Proses berjalannya KPI ini pun dalam beberapa acara yang sudah diikuti oleh Divisi Advokasi yang bekerjasama dengan tim Paralegal penempatan wilayahnya. Hasil dari KPI 1 yang sudah dijalankan ini yaitu mencakup teranalisis problema yang terdapat dalam surat surat atau dokumen dokumen yang diinventarisasi. Hambatan saat melaksanakan KPI 1 ini yaitu bila jarang adanya acara yang menyangkut advokasi pasien, inventarisasi dokumen, perjanjian kerja sama lintas sektor dan apapun yang tidak ada sangkut pautnya terkait regulasi TB.

KPI 2, manajemen penanganan kasus stigma dan diskriminasi pasien TB mahasiswa mampu menyediakan dokumen atau panduan manajemen kasus stigma dan diskriminasi pasien TBC. Terdapat beberapa cara yang dapat mahasiswa lakukan antara lain dengan cara menyusun materi edukasi tentang TB, pelatihan tenaga kesehatan agar dapat menangani pasien dengan empati, serta penyediaan layanan konseling dan dukungan psikososial bagi pasien. Selain itu, diperlukan kebijakan anti-diskriminasi yang melindungi hak pasien, kolaborasi dengan berbagai organisasi dan lembaga untuk memperkuat upaya penanganan, serta pemantauan dan evaluasi berkala untuk menilai efektivitas program dan melakukan perbaikan yang diperlukan.

Pada penempatan wilayah Jakarta untuk KPI 2, sebagian besar target telah berhasil

dicapai. Salah satunya adalah TB Ranger Jakarta Barat sudah mulai aktif dalam mengadakan kampanye edukasi di masyarakat untuk meningkatkan pemahaman tentang TBC dengan cara mengikuti penyuluhan bersama kader. Selain memberikan edukasi terkait TBC dalam penyuluhan, TB Ranger juga menyebarkan informasi yang benar mengenai cara penularan, pengobatan, dan pencegahan melalui seminar, *workshop*, serta media sosial. Dari kegiatan penyuluhan ini TB Ranger dapat mengumpulkan data dan melakukan analisis mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi stigma, serta mengusulkan solusi berdasarkan faktor-faktor tersebut. TB Ranger Jakbar juga pernah menghadiri acara bedah film yang mengangkat tema "Nafas Harapan" di Auditorium Dr. Herman Sudilo, MPH, yang diselenggarakan oleh Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Jakarta. Acara tersebut tidak hanya sekadar menyajikan tontonan film, tetapi juga menjadi panggung untuk memerangi stigma negatif yang sering kali menimpa para pasien Tuberkulosis (TBC).

Melalui berbagai kegiatan tersebut, TB Ranger sudah memainkan peran penting dalam mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap pasien TBC, serta mendukung terciptanya lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi mereka. Namun demikian, pencapaian KPI ini masih menghadapi kendala utama yang cukup serius, yaitu belum terjalinnnya kerjasama dengan lembaga pendukung penting seperti Lembaga Bantuan Hukum (LBH). Kerja sama dengan LBH sangat diperlukan untuk memberikan dukungan hukum dan advokasi yang dapat membantu mengatasi hambatan-hambatan yang dihadapi di lapangan, sehingga target KPI dapat tercapai secara optimal dan berkelanjutan.

KPI 3, kemampuan melakukan koordinasi, komunikasi, negosiasi dan lobi dengan *stakeholders* untuk menunjang kegiatan eliminasi TBC. KPI ke-3 ini sudah berjalan sebagaimana mestinya, namun bukan berarti tidak memiliki kendala. Beberapa capaian yang sudah dihasilkan dalam poin ke-3 ini salah satunya adalah sudah berlangsungnya kegiatan berkoordinasi dan berkomunikasi dengan pihak-pihak berkepentingan, seperti Suku Dinas Kesehatan. Koordinasi dan Komunikasi ini membahas perihal rencana kegiatan edukasi dan skrining yang ingin diadakan oleh TB Rangers dengan meminta rekomendasi sekolah kepada pihak Suku Dinas Kesehatan. Kemudian, capaian selanjutnya adalah telah terselesaikannya pembuatan Proposal Kegiatan yang nantinya ditujukan kepada calon donatur dalam rangka penggalangan dana untuk kegiatan skrining dan edukasi tersebut. Namun, dalam hal ini beberapa kendala terjadi, seperti masih terbatasnya mitra-mitra yang ingin dituju dan waktu yang terbilang cukup singkat.

TB Rangers juga aktif dalam pembuatan konten di media sosial mengenai kampanye online perihal penyakit Tuberkulosis. Tujuan dari kampanye *online* ini adalah untuk mengedukasi masyarakat akan pengetahuan dasar tentang penyakit Tuberkulosis. Sehingga nantinya, masyarakat mulai menyadari bahaya dari penyakit menular ini, dan bisa ikut serta untuk mengurangi stigma negatif tentang Tuberkulosis yang ada di kalangan masyarakat lainnya.

KPI 4, kemampuan berjejaring dan bermitra, menunjukkan perkembangan yang signifikan. Dalam upaya mencapai tujuan ini, kita tidak mencari mitra baru, melainkan memanfaatkan kemitraan yang sudah ada, yaitu dengan Bakrie Center Foundation (BCF). Proses berjalannya KPI 4 ini dimulai dengan penyusunan proposal yang menjelaskan kebutuhan dana untuk acara yang akan diadakan pada tanggal mendatang. Namun, dalam pelaksanaan KPI 4 ini, terdapat hambatan yang signifikan. Hambatan utama adalah pada proses penghubungan langsung dengan pihak BCF untuk pengajuan proposal. Pihak BCF tidak memberikan respon segera dan memberikan waktu yang belum pasti untuk memberikan persetujuan (ACC) terhadap proposal yang diajukan.

Secara keseluruhan, meskipun terdapat kendala dalam komunikasi dengan BCF, pelaksanaan KPI 4 tetap berjalan sesuai rencana. Penggunaan mitra yang sudah ada menunjukkan kemampuan adaptasi dan optimalisasi sumber daya yang dimiliki. Hasil dari KPI ini akan terus dipantau dan diupayakan agar kendala yang ada dapat diatasi dengan cara yang efektif dan efisien, sehingga tujuan kerjasama dan pendanaan dapat tercapai sesuai target yang telah ditetapkan.

KPI 5, kemampuan teknis perencanaan dan pelaksanaan kegiatan. KPI ini sudah sepenuhnya berjalan dengan baik dan mencapai target. Divisi Advokasi telah membantu merencanakan kegiatan-kegiatan SSR/IU (Pemilihan tempat, daftar undangan, pemilihan narasumber/fasil, susunan acara, alur kegiatan serta output yang akan dicapai). Kemudian membantu pelaksanaan kegiatan SSR yang sudah direncanakan agar target *output* kegiatan dapat tercapai dan juga turut ikut turun di lapangan dan berkegiatan dengan kader serta membantu komunikasi serta perizinan jika terjadi kendala. Beberapa kegiatan yang sudah dijalankan dan dihasilkan antara lain: World TB Days, Sosialisasi TBC & TPT, *Refreshment* Kader, Rapat Koordinasi Daerah, *Door to Door* (IK), serta Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan dukungan psikososial untuk pasien TB Paru.

Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan KPI 5, yaitu kesulitan mengakses rumah warga dengan kendaraan saat melakukan penyuluhan atau pencarian kasus, serta saat mengunjungi rumah pasien, namun seringkali pasien sudah tidak ada di tempat atau telah pindah dari daerah tersebut. Namun, untuk mengatasi masalah tersebut kami mencoba menemukan solusi, yaitu kami berkoordinasi dan bekerjasama dengan RT setempat untuk menginformasikan kepada pasien jika mereka telah kembali ke daerah tersebut.

Tabel 1. Implementasi KPI Divisi Advokasi di Setiap Wilayah Penempatan Hambatan dan Upaya yang Dapat Diberikan

KPI	Tantangan	Upaya Perbaikan
Advokasi dan kebijakan program TB	Dalam proses menjalankan KPI 1 ini tidak berjalan sesuai harapan/capaian karena tidak ada kejelasan atau prosedur tetap terkait Advokasi dalam silabus ini semisal regulasi TBC serta jarang sekali acara yang berkesinambungan dalam mengkaji, membuat perjanjian, atau pun memberikan rekomendasi tingkat daerah diberbagai lintas sektor dalam program TB.	Harapan dalam kedepannya untuk perbaikan pihak dari Bakrie Center untuk mempersiapkan lebih rapi lagi dan lebih tersusun jelas prosedur atau program tetap untuk divisi advokasi karena masih banyak terjadinya komunikasi yang kurang bersama mentor di penempatan lembaganya dalam hal ini.
Manajemen penanganan kasus stigma dan diskriminasi pasien TB.	Namun demikian, pencapaian KPI ini masih menghadapi kendala utama yang cukup serius, yaitu belum terjalannya kerja sama dengan lembaga pendukung penting, seperti Lembaga Bantuan Hukum (LBH). Kerja sama dengan LBH sangat diperlukan untuk memberikan dukungan hukum dan advokasi yang dapat membantu mengatasi hambatan-hambatan yang dihadapi di lapangan, sehingga target KPI dapat tercapai secara optimal dan berkelanjutan.	Saya berharap kedepannya SSR Gema Jakarta Barat dapat membantu Fasyankes dan kader-kader dalam mengatasi diskriminasi yang dialami oleh pasien TBC dengan cara menggandeng LBH. Dengan cara ini LBH akan membantu memastikan hak-hak pasien TBC terpenuhi, melindungi mereka dari diskriminasi, dan mendukung implementasi kebijakan kesehatan yang adil dan merata. Dengan adanya kerja sama ini, program-program eliminasi TBC dapat berjalan lebih lancar dan efektif, mengingat permasalahan hukum dan sosial yang seringkali menjadi penghalang utama dalam penanganan penyakit ini. Selain itu, advokasi dari LBH dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendorong partisipasi aktif dalam upaya pencegahan dan pengobatan

		TBC, sehingga tujuan eliminasi TBC pada tahun 2030 dapat tercapai dengan lebih cepat dan berkelanjutan.
Kemampuan Melakukan Koordinasi, Komunikasi, Negosiasi dan Lobi dengan stakeholders untuk menunjang kegiatan eliminasi TBC.	Dalam KPI ke 3 ini masih ada beberapa kendala/hambatan yaitu seperti lambatnya tanggapan dari pihak pihak terkait untuk ikut serta membantu <i>project</i> TB Rangers Jakarta Selatan, karena mengingat waktu yang begitu singkat. Kemudian hambatan kedua adalah terbatasnya mitra-mitra yang ingin dituju sebagai donatur <i>project</i> TB Rangers.	Upaya yang dilakukan adalah selalu mem <i>follow-up</i> pihak pihak terkait agar segera memberikan informasi lanjutan kepada kami. Kemudian kami juga selalu berusaha mencari opsi lain, jika jawaban dari pihak A tidak sesuai dengan apa yang kita harapkan. Kemudian, untuk upaya dari hambatan kedua adalah terus mengusahakan mitra-mitra yang dari awal sudah dituju agar mendapat hasil yang terbaik.
Kemampuan berjejaring dan bermitra, menunjukkan perkembangan yang signifikan.	Namun, dalam pelaksanaan KPI 4 ini, terdapat hambatan yang signifikan. Hambatan utama adalah pada proses penghubungan langsung dengan pihak BCF untuk pengajuan proposal. Pihak BCF tidak memberikan respon segera dan memberikan waktu yang belum pasti untuk memberikan persetujuan (ACC) terhadap proposal yang diajukan. Secara keseluruhan, meskipun terdapat kendala dalam komunikasi dengan BCF, pelaksanaan KPI 4 tetap berjalan sesuai rencana. Penggunaan mitra yang sudah ada menunjukkan kemampuan adaptasi dan optimalisasi sumber daya yang dimiliki. Hasil dari KPI ini akan terus dipantau dan diupayakan agar kendala yang ada dapat diatasi dengan cara yang efektif dan efisien, sehingga tujuan kerjasama dan pendanaan dapat tercapai sesuai target yang telah ditetapkan.	Pertama, meningkatkan komunikasi dengan pihak BCF dengan menetapkan jadwal komunikasi yang teratur dan mengidentifikasi kontak yang tepat di dalam organisasi BCF. Hal ini diharapkan dapat mempercepat respons dan persetujuan terhadap proposal-proposal yang diajukan. Kedua, prosedur pengajuan proposal diperjelas dan disempurnakan untuk meminimalkan ambiguitas dalam pengajuan. Selain itu, pemanfaatan teknologi dan sistem manajemen proyek ditingkatkan agar proses pengelolaan proposal dan persetujuan menjadi lebih efisien. Pentingnya monitoring dan evaluasi rutin terhadap perkembangan KPI 4 juga ditekankan, dengan sistem yang ketat untuk memantau kendala-kendala yang muncul serta mengidentifikasi solusi yang tepat waktu. Selain itu, upaya untuk meningkatkan kemampuan adaptasi tim dalam menghadapi perubahan kondisi operasional terus didorong melalui pelatihan dan pengembangan keterampilan.

Kemampuan Teknis dan Perencanaan dan Pelaksanaan Kegiatan. KPI ini sudah sepenuhnya berjalan dengan baik dan mencapai target.	Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan KPI 5, yaitu Kesulitan mengakses rumah warga dengan kendaraan saat melakukan penyuluhan atau pencarian kasus, serta saat mengunjungi rumah pasien, namun seringkali pasien sudah tidak ada di tempat atau telah pindah dari daerah tersebut.	Beberapa saran untuk perbaikan kedepannya, perlu melibatkan ketua RT/RW atau lurah setempat untuk membantu memberikan informasi tentang kondisi jalan, akses terbaik ke rumah warga, dan keberadaan warga yang sering berpindah dan mungkin bisa mengatur janji temu dengan pasien terlebih dahulu melalui telepon atau pesan singkat untuk memastikan pasien ada di rumah saat kunjungan.
---	---	--

Sumber: Olahan Peneliti

B. Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program

KPI 1, penemuan kasus TBC baru, berdasarkan kompetensi tersebut, mahasiswa berhasil mengembangkan inovasi strategi untuk meningkatkan kesadaran akan TBC dengan melibatkan koordinasi bersama divisi komunikasi dan disertai pengalaman turun lapangan bersama para kader untuk mencari dan menemukan kasus baru TBC. Mahasiswa berdiskusi dengan para kader untuk mendapatkan cara terbaik melakukan pendekatan dengan para penyintas TBC. Namun, sulitnya mobilisasi untuk menjangkau rumah warga ketika penyuluhan atau penemuan kasus menjadi hambatan yang seringkali dirasakan mahasiswa. Selain itu, mahasiswa juga menggunakan sosial media untuk memberikan pemahaman dan meningkatkan kesadaran masyarakat umum tentang TBC.

Kompetensi lain yang diperoleh mahasiswa mencakup *refreshment* kader melalui pelatihan, dimana mahasiswa mampu merancang dan melaksanakan kegiatan pelatihan untuk para kader TBC dengan strategi yang efektif. Pelatihan ini bertujuan untuk memperbarui pengetahuan kader tentang metode diagnosis, pengobatan, dan meningkatkan keterampilan praktis dalam identifikasi dan pendataan pasien. Selain itu, pelatihan ini memperkuat kemampuan kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat dan menemukan cara komunikasi yang tepat untuk ditunjukkan kepada para penyintas TBC.

KPI 2, Penyuluhan TB kepada masyarakat dengan cara kreatif telah mencapai 65%. Kegiatan diadakan dengan penggunaan platform media sosial berupa instagram untuk menyebarkan informasi dan mengedukasi masyarakat tentang Tuberkulosis (TB). Sebagai tambahan, kami berpartisipasi dalam pembuatan video edukasi dengan mengikuti lomba

Video Edukasi Peringatan Tuberkulosis Sedunia (HTBS) 2024. Selain melakukan penyuluhan dan mengedukasi masyarakat melalui media sosial kami juga melakukannya secara tatap muka. Upaya penyuluhan TB kepada masyarakat dilakukan secara tatap muka saat adanya skrining dan grebeg TBC yang dilakukan oleh mahasiswa magang beserta ibu kader wilayah. Sebelum melakukan penyuluhan, ibu-ibu kader mendapatkan pelatihan materi terkait TBC dan tata cara penyuluhan selama kegiatan pelatihan kader.

Selama kegiatan magang mahasiswa mempelajari model penyuluhan yang telah ada serta melakukan analisis dan evaluasi pada proses penyuluhan yang ada di lapangan. Namun, karena keterbatasan mahasiswa dalam mengaplikasi dan mengimplementasikan model penyuluhan berkebaharuan, penggunaan konsep penyuluhan masih menggunakan model penyuluhan yang telah disediakan oleh wilayah penempatan Jakarta.

KPI 3, pendampingan dan peningkatan angka kesembuhan pasien TB dengan mengikuti kegiatan investigasi kontak secara rutin bersama kader dan dibantu oleh dokter perwakilan Fasyankes. Seluruh TB Ranger telah menyebar ke berbagai wilayah di Jakarta untuk mencapai dan mempercepat eliminasi TB dengan cara yang kreatif dan inovatif. Di samping itu, kesembuhan pasien TB juga diutamakan tentang kesehatan paru dan TB dengan diadakan acara FGD dan penyuluhan bersama pasien TB setempat. Pada KPI ini telah tercapai dan mahasiswa magang memahami bahwasanya pendampingan yang intensif dan terstruktur serta peningkatan kualitas perawatan medis secara berkelanjutan adalah kunci dalam meningkatkan angka kesembuhan pasien tuberkulosis (TB).

KPI 4, wadah koordinasi dan *Public Event* pegiat TB Untuk meningkatkan kualitas hidup dan mendukung pemulihan holistik, diperlukan upaya inklusif dan berkelanjutan. Salah satu upaya untuk melakukan pencegahan dan pengendalian TBC di DKI Jakarta, selain *stakeholder*, mitra dan pegiat TBC perlu adanya keterlibatan mahasiswa. Mahasiswa merupakan *agent of change* yang memiliki ide-ide kreatif dan hadir dalam inovasi. Mahasiswa menghadirkan wadah koordinasi dan *public event* pegiat TBC sesuai dengan panduan implementasi program. Kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan, yaitu Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia, Refreshment Kader, Rapat Koordinasi Daerah (Rakorda) dan validitas data. Dalam peringatan hari tuberkulosis sedunia (HTBS) 2024 mahasiswa dan wilayah penempatan menjalin kerja sama dengan Suku Dinas Kesehatan. Bentuk kegiatan yang dilakukan yaitu skrining TBC, edukasi TBC, *talkshow* dan makan buah bersama yang dihadiri sekitar 300 peserta. Adapun peran mahasiswa dalam kegiatan tersebut, yaitu

melakukan skrining bersama petugas kesehatan dan memberikan penyuluhan dan edukasi TBC kepada para peserta yang hadir.

Adapun Rapat Koordinasi Daerah (Rakorda), kegiatan tersebut merupakan kegiatan pertemuan awal dengan stakeholder, mitra dan para pegiat TBC dalam rangka menyelaraskan tujuan dalam pencegahan dan pengendalian TBC. Dalam kegiatan tersebut dari masing-masing peserta menyampaikan semua data dan harapan kedepannya dalam penanganan kasus TBC.

Kegiatan *refreshment* kader TBC merupakan upaya peningkatan kapasitas kader untuk memutus mata rantai TBC di masyarakat. Kader sebagai ujung tombak dalam penemuan dan pendampingan pasien TBC. Pelibatan kader dalam program penanggulangan TBC mewujudkan upaya berbasis masyarakat dan untuk masyarakat. Sebagai bentuk upaya memandirikan masyarakat dalam mengatasi permasalahan TBC, akan dilakukan pelatihan bagi kader untuk melaksanakan perannya. Dalam kegiatan *refreshing* kader, mahasiswa memiliki peran dalam membantu membuat media edukasi TBC untuk kader dalam melakukan edukasi dan sosialisasi di masyarakat. Peran mahasiswa sebagai wadah koordinasi dan *public event* pegiat TB adalah membantu memfasilitasi dalam setiap kegiatan, sebagai sumber edukasi kesehatan, meningkatkan kesadaran tentang TBC, gejala, pencegahan dan pengobatan yang tetap.

KPI 5, melakukan evaluasi program berdasarkan indikator yang sudah ada, dengan melakukan *Forum Group Discussion* (FGD) di beberapa rumah sakit bersama beberapa stakeholder di wilayah Jakarta Selatan. Kegiatan ini meliputi FGD bersama pasien, dokter, pasien supporter, MK TB RO, perwakilan SuDinKes, perwakilan PPTI, perwakilan SSR, MK DPPM, dan lainnya. Dalam kegiatan ini dilakukan diskusi dan evaluasi terkait program-program yang sudah berjalan dan program apa yang sekiranya akan dicanangkan/berkelanjutan. Pada kegiatan ini mahasiswa magang menjadi fasilitator evaluasi seperti menjadi pembawa acara, notulen, serta publikasi dan dokumentasi.

Ada beberapa yang menjadi bahan pertimbangan untuk dievaluasi lebih lanjut yaitu diadakannya tim Satgas khusus TBC yang bertujuan untuk menekan angka pertumbuhan TBC di Indonesia. Serta dapat mengimplementasikan TB Rangers ke tingkat nasional bukan hanya di tingkat magang, karena dengan ini diharapkan generasi muda dapat lebih banyak berpartisipasi dalam memberantas pertumbuhan TBC di Indonesia.

Wadah koordinasi dan *Public Event* pegiat TB saat kegiatan di lapangan hambatan yang dihadapi adalah kurangnya komunikasi dan koordinasi dengan mitra. Hal ini disebabkan mitra kolaborasi memiliki kepentingan lain yang perlu dikerjakan secara bersamaan sehingga tidak terfokus dengan satu kegiatan saja. Solusi atau upaya yang dilakukan adalah menjalin kerja sama dengan divisi advokasi untuk melakukan koordinasi lebih lanjut terhadap setiap kegiatan yang akan dan sedang dilakukan.

Melakukan evaluasi program berdasarkan indikator yang sudah ada kegiatan yang dilakukan terkadang tidak dievaluasi atau kegiatan berjalan begitu saja tanpa diukur keberhasilannya. Sebaiknya setiap kegiatan yang dilakukan dapat dievaluasi di setiap pertemuan agar kegiatan ini memiliki nilai berhasil dan mengembangkan kedepannya kekurangan sebelumnya.

Tabel 2. Implementasi KPI Divisi Perencanaan dan Pengembangan Program di Setiap Wilayah Penempatan Hambatan dan Upaya yang Dapat Diberikan

KPI	Hambatan	Upaya Perbaikan
Penemuan kasus TBC baru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengalaman pertama menjadi TB Ranger membuat kami kesulitan terkait pelaksanaan di lapangan turun ke masyarakat. 2. Sulitnya mobilisasi untuk menjangkau rumah warga ketika penyuluhan atau penemuan kasus menjadi hambatan yang seringkali dirasakan mahasiswa. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kami banyak bertanya, mengamati dan belajar dari para mentor dan ibu kader untuk aktivitas di lapangan bertemu masyarakat 2. Kami memutuskan untuk berjalan kaki ke jalan sempit jika tidak bisa menggunakan kendaraan untuk ke rumah warga
Penyuluhan TB kepada masyarakat	Keterbatasan mahasiswa dalam mengaplikasi dan mengimplementasikan model penyuluhan berkebaharuan kepada masyarakat.	<ul style="list-style-type: none"> ● Penggunaan konsep penyuluhan menggunakan model penyuluhan yang telah disediakan oleh IU Jakarta Utara. ● Memperdalam model penyuluhan sebelumnya.
Pendampingan dan Peningkatan Angka Kesembuhan Pasien TB dengan mengikuti kegiatan investigasi kontak secara rutin bersama kader dan dibantu oleh dokter perwakilan fasyankes.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stigma negatif terhadap TB sering membuat pasien enggan mencari pengobatan atau terbuka mengenai kondisinya. 2. Pasien sering kali tidak menyelesaikan pengobatan karena durasi pengobatan yang lama (6-9 bulan), efek samping 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi masyarakat untuk mengurangi stigma melalui kampanye informasi dan pendidikan publik dan menggalakkan tokoh masyarakat atau pasien yang sembuh untuk berbagi cerita mereka. 2. Meningkatkan edukasi pasien tentang pentingnya

	obat, dan kurangnya pemahaman tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan.	menyelesaikan pengobatan. 3. Mengimplementasikan sistem pengawasan pengobatan langsung (DOT) di mana petugas kesehatan atau anggota keluarga memastikan pasien mengambil obat sesuai jadwal. 4. Memberikan dukungan psikologis dan sosial kepada pasien.
Wadah Koordinasi dan Public Event Pegiat TB	Saat kegiatan di lapangan hambatan yang dihadapi adalah kurangnya komunikasi dan koordinasi dengan mitra. Hal ini disebabkan mitra kolaborasi memiliki kepentingan lain yang perlu dikerjakan secara bersamaan sehingga tidak terfokus dengan satu kegiatan saja.	Solusi atau upaya yang dilakukan adalah menjalin kerjasama dengan divisi advokasi untuk melakukan koordinasi lebih lanjut terhadap setiap kegiatan yang akan dan sedang dilakukan.
Melakukan Evaluasi Program Berdasarkan Indikator yang Sudah Ada	Kegiatan yang dilakukan terkadang tidak dievaluasi atau kegiatan berjalan begitu saja tanpa diukur keberhasilannya.	Sebaiknya setiap kegiatan yang dilakukan dapat dievaluasi setiap pertemuan agar kegiatan ini memiliki nilai berhasil dan mengembangkan kedepannya kekurangan sebelumnya.

Sumber: Olahan Peneliti

C. Divisi Komunikasi

KPI 1, kemampuan koordinasi dan komunikasi lintas sektor, tim divisi komunikasi membantu divisi *fundraising* serta divisi perencanaan program untuk membuat dan menindaklanjuti proposal kegiatan dengan menjembatani komunikasi secara intensif dengan calon pendonor untuk tujuan penggalangan dana. Namun, hingga saat ini, hasil dari upaya penggalangan dana belum maksimal karena belum ada *feedback* yang diterima dari calon pendonor. Selain itu, divisi komunikasi juga membantu divisi advokasi dalam membuka jalur komunikasi dan kesempatan kerjasama baru, mendukung pasien TBC dengan berkolaborasi dengan pihak swasta, foundation, dan lembaga filantropi, serta membuka komunikasi dengan media cetak dan *online*. Meskipun demikian, upaya untuk menjalin kolaborasi dengan lembaga lintas sektor, pemangku kepentingan hingga level desa, serta berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan terkait rencana kegiatan SSR juga masih

menghadapi kendala.

Proses berjalannya KPI mencakup tindak lanjut proposal kegiatan, pembukaan jalur komunikasi dan kesempatan kerja sama baru, serta koordinasi dengan Dinas Kesehatan. Namun, hasil dari proses ini masih belum memuaskan karena kurangnya *feedback* dari calon pendonor, keterbatasan akses dan sumber daya, serta koordinasi yang belum optimal dengan pihak terkait. Hambatan tersebut, seperti kurangnya informasi dari SSR, menyulitkan pengumpulan data yang diperlukan untuk pengembangan program. Meskipun demikian, tim Divisi Komunikasi tetap melakukan penyebaran proposal serta membangun komunikasi dengan pendonor hingga mendapatkan *feedback* yang baik guna mencapai tujuan KPI demi suksesnya penggalangan dana dan program eliminasi TBC.

KPI 2, kemampuan meningkatkan kapasitas SDM divisi komunikasi telah menunjukkan hasil memuaskan dalam mencapai *Key Performance Indicator* (KPI) kedua, yaitu meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM). KPI ini mencakup kemampuan mahasiswa dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan peningkatan kapasitas serta *coaching clinic*. Setiap kegiatan dilengkapi dengan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur efektivitas pelatihan, serta laporan kegiatan yang komprehensif. Hambatan utama yang dihadapi adalah kurangnya literasi digital di kalangan kader, terutama dalam pengisian *pre-test* dan *post-test* melalui scan kode QR.

KPI 3, kemampuan teknis pelaksanaan kegiatan, divisi komunikasi SSR telah mencapai *Key Performance Indicator* (KPI) terkait kemampuan teknis pelaksanaan kegiatan, yang mencakup kerja sama dalam melaksanakan program eliminasi Tuberkulosis (TBC) bersama kader. Berbagai kegiatan yang telah dilaksanakan bersama SSR/IU DKI Jakarta dan para kader mencerminkan pencapaian tersebut. *Refreshment* Kader kegiatan ini dilaksanakan selama dua hari, tujuannya adalah untuk penerimaan kader baru serta pemberian materi mengenai TBC dan *sharing* pengalaman dalam investigasi kontak ke rumah target/pasien. Aktivitas *sharing* ini sangat penting untuk memotivasi kader dalam menghadapi tantangan, seperti warga yang enggan bekerja sama. Beberapa hambatan yang dihadapi termasuk perubahan *rundown* acara karena kendala pembicara, namun berhasil diatasi melalui diskusi dengan mentor dan pembagian materi dalam dua sesi.

Pendampingan Pasien TB RO Bersama kader, kegiatan pendampingan ini bertujuan memotivasi pasien TB RO untuk menyelesaikan pengobatan hingga sembuh. Edukasi yang

diberikan meliputi informasi tentang obat TBC berkualitas yang disediakan gratis oleh pemerintah, pentingnya tidak menunda pengobatan, kepercayaan terhadap layanan kesehatan publik, serta penegasan bahwa TBC dapat disembuhkan. Hambatan yang dihadapi termasuk ketersediaan tempat yang terkendala cuaca, yang mengganggu proses penyampaian edukasi.

Investigasi Kontak (IK) di Kecamatan kegiatan investigasi dilakukan di beberapa RW, hambatan yang ditemui berupa penolakan dari beberapa warga, sehingga diperlukan edukasi lebih lanjut mengenai TBC untuk mendorong partisipasi mereka dalam pemeriksaan. Edukasi ini diberikan tanpa paksaan bagi mereka yang tetap menolak diperiksa. Skrining Kesehatan di SMA, Skrining kesehatan juga dilakukan di beberapa SMA, kegiatan ini melibatkan edukasi mengenai TBC dan pemeriksaan dahak kepada siswa untuk mencegah penularan. Dalam pelaksanaannya, ditemukan beberapa siswa yang telah terinfeksi TBC sejak awal, dan mereka diberikan edukasi serta tindak lanjut skrining. Dari berbagai kegiatan yang telah dilaksanakan, terlihat bahwa kolaborasi antara SSR/IU dan para kader berhasil mencapai KPI yang ditargetkan. Keberhasilan ini tidak lepas dari kemampuan teknis yang dimiliki oleh tim, meskipun menghadapi beberapa hambatan seperti perubahan jadwal dan kondisi cuaca. Melalui diskusi dan kerja sama yang baik, kendala-kendala tersebut dapat diatasi dan kegiatan berjalan dengan lancar.

KPI 4, pendampingan kader/PS Melek Digital, terkait upaya pendampingan kader dan melek digital wilayah Jakarta telah mencapai 40%. Kegiatan telah dilakukan secara langsung, seperti penyuluhan, IK rumah tangga, IK non rumah tangga, dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Dalam pelaksanaan KPI 4, kami mahasiswa magang telah melakukan pembuatan TOR *Workshop*, namun belum dapat dilaksanakan karena keterbatasan. Selain itu, beberapa kader wilayah Jakarta sudah aktif dalam memanfaatkan media sosial untuk memberikan informasi kegiatan Tuberkulosis (TB)

Selain melakukan kegiatan secara langsung di lokasi, kami mahasiswa magang juga membuat akun media sosial untuk dapat menjangkau dan memudahkan masyarakat mendapatkan informasi mengenai Tuberkulosis (TB) yang kami harapkan dapat memotivasi para kader untuk dapat membuat konten informasi mengenai Tuberkulosis (TB)

KPI 5, pembuatan *newsletter* TBC komunitas, kami diberikan kesempatan untuk

terlibat dalam proyek yang sangat menarik, yaitu pembuatan *newsletter* tentang tuberkulosis (TBC) dalam bentuk artikel. Nantinya *newsletter* yang kami buat akan di *upload* di website. Tugas ini tidak hanya memberikan pengalaman berharga bagi kami, tetapi juga memberikan informasi kepada internal maupun eksternal dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman terhadap isu-isu kesehatan yang penting, khususnya terkait TB.

Langkah pertama yang kami ambil adalah melakukan riset yang mendalam tentang TB, termasuk gejala, pencegahan, dan pengobatan. Kami juga mempelajari data statistik terbaru terkait penyakit ini di tingkat lokal, nasional, dan global. Dengan pemahaman yang kuat, kami dapat merancang penulisan *newsletter* yang informatif dan relevan. Dalam menyusun *newsletter*, kami berkolaborasi dengan tim komunikasi internal untuk memastikan gaya penulisan dan tampilan visual yang menarik. Kami menyajikan informasi medis dengan bahasa yang mudah dipahami, serta menyisipkan tips praktis tentang pencegahan dan deteksi dini TB.

Saat *newsletter* diterbitkan, kami terkesan dengan antusiasme dan keterlibatan karyawan PETA dalam membantu pembuatan *newsletter* ini. Mereka dengan aktif membaca, berbagi, dan bahkan memberikan masukan untuk memperbaiki penulisan artikel berikutnya. Hal ini menunjukkan bahwa *newsletter* TB telah berhasil menarik perhatian dan membangun kesadaran di lingkup organisasi. Melalui proyek ini, kami belajar banyak tentang pentingnya komunikasi internal yang efektif, khususnya dalam menyampaikan informasi kesehatan yang sensitif. Kami juga mendapatkan pengalaman berharga dalam merancang penulisan artikel yang menarik, melibatkan audiens, dan mempromosikan perubahan perilaku yang positif. Pengalaman ini akan sangat berguna untuk karir kami di masa depan.

Sebagai anak magang, kami merasa bangga dapat berkontribusi dalam pembuatan *newsletter* TB yang diharapkan dapat memberikan dampak positif untuk khalayak luas. Proyek ini bukan hanya tentang berbagi informasi, tetapi juga tentang membangun kesadaran, mendorong empati, dan memfasilitasi perubahan yang dapat meningkatkan kesejahteraan seluruh anggota maupun diluar anggota organisasi. Pengalaman ini telah memperkaya kami secara profesional dan personal dalam bidang penulisan *newsletter*

Tabel 3. Implementasi KPI Divisi Komunikasi di Setiap Wilayah Penempatan Hambatan dan Upaya yang Dapat Diberikan

KPI	Hambatan	Upaya Perbaikan
-----	----------	-----------------

Kemampuan Koordinasi dan Komunikasi Lintas Sektor	Hingga saat ini, hasil dari upaya penggalangan dana belum maksimal karena belum ada <i>feedback</i> yang diterima dari calon pendonor. Hambatan tersebut, seperti kurangnya informasi dari SSR, menyulitkan pengumpulan data yang diperlukan untuk pengembangan program.	Upaya untuk menjalin kolaborasi dengan lembaga lintas sektor, pemangku kepentingan hingga level desa, serta berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan terkait rencana kegiatan SSR juga masih menghadapi kendala. Hasil dari proses ini masih belum memuaskan karena kurangnya <i>feedback</i> dari calon pendonor, keterbatasan akses dan sumber daya, serta koordinasi yang belum optimal dengan pihak terkait.
Kemampuan Meningkatkan Kapasitas SDM	Hambatan utama yang dihadapi adalah kurangnya literasi digital di kalangan kader, terutama dalam pengisian <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> melalui scan kode QR. Kemudian, kami sempat terhambat di platform online untuk penyebaran informasi, yaitu website dan instagram. <i>Website</i> YARSI TB CARE sudah tidak aktif sehingga tidak bisa mempublikasi <i>newsletter</i> dan instagram juga sudah tidak, sehingga baru dibuat kembali.	Upaya perbaikan, yaitu dengan memberikan pendamping dan layanan bantuan teknis. Dengan strategi ini, kader akan lebih terbiasa dan percaya diri dalam menggunakan teknologi digital, sehingga kesulitan dalam pengisian <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> dapat dikurangi. Saran perlu dilakukan pelatihan digital yang teratur dan sistematis. Pelatihan ini harus mencakup simulasi penggunaan teknologi, pembuatan panduan tertulis dan video tutorial yang mudah dipahami, serta penyediaan tim pendamping dan layanan bantuan teknis. sarannya diharapkan <i>website</i> YARSI TB CARE dapat diaktifkan kembali agar penyebaran informasi dapat efektif.
Kemampuan teknis pelaksanaan kegiatan	Seperti yang kita ketahui KPI 3 ini secara garis besar merupakan pembelajaran dalam kegiatan lapangan, seperti melakukan edukasi dan Skrining kesehatan. Dalam beberapa kegiatan investigasi kontak, hambatan kami tidak lain adalah warga yang tidak mau bekerja sama atau kooperatif dalam pengecekan dahak. Pada kegiatan investigasi kontak di Kecamatan Tebet beberapa warga ada yang tidak	Saran dari kami untuk pelaksanaan kegiatan bisa lebih diperbanyak acara edukasi mengenai TBC ditambah dengan beberapa bingkisan sembako sehingga warga dapat lebih tertarik dalam kegiatan apapun yang berhubungan dengan Investigasi Kontak (IK).

	<p>menerima kami dan para kader bahkan sampai mengusir para petugas, dalam kasus ini kami dan petugas kesehatan tetep dengan sabar mengedukasi bahwa pengecekan dini ini sangat penting dilakukan agar tidak terjadi penularan. Karena dalam lingkungan warga tersebut terdapat satu keluarga yang terinfeksi TBC dan masih melakukan aktivitas sosial seperti biasa bersama para tetangganya. Dari hasil edukasi singkat yang petugas lakukan beberapa ada yang membuahkan hasil dan mau diperiksa, ada juga yang tetap bersikeras untuk tidak melakukan pemeriksaan. Tidak hanya itu, bahkan para warga maupun siswa SMA ditempat kami melakukan skrining, terdapat beberapa yang melakukan kecurangan seperti menambahkan dahak dengan air sehingga kami dan para petugas harus lebih teliti lagi melakukan pemantauan pengambilan sampel dahak.</p>	
<p>Capaian Pendampingan Kader/PS Melek Digital</p>	<p>Hambatan yang dihadapi antara lain beberapa kader belum familiar dengan teknologi digital dan ada yang tidak menggunakan platform media sosial. Untuk mengatasi hal ini, kita bisa menyelenggarakan pelatihan yang mudah dipahami tentang cara membuat akun media sosial dan menggunakannya. Hambatan lainnya adalah keterbatasan waktu dalam pendampingan kader melek digital. Solusinya, kita bisa menjadwalkan pelatihan di waktu luang kader dan menyediakan opsi pelatihan online agar mereka bisa belajar kapan saja.</p>	<p>Untuk memotivasi kader agar lebih aktif dalam memanfaatkan teknologi digital, kami memiliki saran untuk memberikan penghargaan atau insentif bagi kader yang menunjukkan kemajuan signifikan dalam menggunakan teknologi digital untuk menyebarkan informasi mengenai TBC. Penghargaan ini bisa berupa sertifikat, hadiah kecil, atau bahkan pengakuan publik, yang diharapkan dapat mendorong kader lain untuk ikut berpartisipasi dan meningkatkan keterampilan digital mereka.</p>
<p>Pembuatan Newsletter TBC Komunitas</p>	<p>Hambatan yang dihadapi selama penulisan artikel adalah pada awal magang merasa kesulitan</p>	<p>Solusi yang kami lakukan dalam menghadapi beberapa hambatan adalah melakukan diskusi dengan co-</p>

	<p>karena belum terbiasa menulis artikel terkait TBC, selain itu juga cukup sulit mencari informasi yang valid dan harus sangat memperhatikan sumber informasinya agar tidak ada kesalahan informasi. Hambatan lainnya adalah mencari sumber foto dokumentasi yang akan digunakan di artikel karena kita tidak boleh sembarangan menggunakan foto untuk bahan artikel, terlebih lagi jika ada wajah pasien di fotonya.</p>	<p>mentor terkait penulisan, memperbanyak membaca artikel terkait TBC sebagai sumber referensi penulisan artikel selanjut nya, serta memperhatikan dengan baik dokumentasi yang digunakan dan menggunakan foto-foto ilustrasi sebagai <i>file</i> pendukung dalam penulisan.</p>
--	--	--

Sumber: Olahan Peneliti

D. Divisi Fundraising dan Keuangan

KPI 1, penyusunan dan pengimplementasian proposal *fundraising* program TB, sudah berjalan. Untuk proses berjalannya KPI tersebut sudah mencapai 80% karena di masing-masing wilayah sudah membuat beberapa proposal pendanaan uang akan digunakan untuk menjalankan suatu acara, beberapa acara tersebut yaitu acara gathering kader, TB Rangers *goes to school*, menggemakan TBC, edukasi dan skrining di SMA, dan TB Days, webinar, bantuan sosial, dan FGD. Hasil dari proses tersebut, dihasilkan status proposal pendanaan uang yang diajukan ke pihak Bakrie Center Foundation serta proposal acara TB Rangers *goes to school*. Hambatan saat melaksanakan KPI ini adalah diskusi acara yang membutuhkan waktu yang lama sehingga pembuatan proposalnya terhambat. *Exposure* media sosial masih rendah, sehingga masih sulit bekerja sama dengan perusahaan besar.

KPI 2, membangun relasi kemitraan dengan lembaga filantropi dan dunia usaha untuk program TB, sudah mulai untuk mencoba membangun relasi dengan dunia usaha untuk program TBC, proses sudah mencapai mendistribusikan proposal kegiatan “TB Days” kepada 2 Bank besar, yakni Bank Mandiri dan Bank BRI. Namun, dana yang diminta tidak diterima oleh mereka. Kami selaku Divisi *fundraising* dan keuangan sudah mencari tahu beberapa informasi terkait dengan lembaga yang dapat dan mau untuk diajak bekerja sama membantu keperluan dana agar kami selaku TB Rangers dapat melakukan percepatan eliminasi TBC dengan berbagai program seperti skrining ataupun edukasi tentang TBC.

Hasil dari implementasi KPI ini menunjukkan bahwa mahasiswa magang di wilayah

penempatan Jakarta Selatan, Jakarta Timur, Jakarta Barat, dan Jakarta Utara masih memikirkan berbagai ide kreatif dengan mencari Lembaga filantropi dan dunia usaha yang dapat dan berkemauan untuk memberikan bantuan baik berupa hard cash maupun konsumsi. Mahasiswa magang/TB Rangers harus bisa untuk mengimplementasikan KPI ini untuk melatih jiwa *Social Marketing* dan membantu lembaga penempatan agar mendapatkan dana bantuan dan relasi untuk berbagai kegiatan yang akan dilakukan.

Hambatan yang pertama adalah karena adanya tingkat *exposure* media sosial yang masih terbilang rendah, sehingga sulit untuk dapat dikenal dan dipercaya untuk keperluan kerja sama dengan perusahaan besar dan yang kedua, yaitu kurangnya daya tarik dan kepedulian masyarakat yang berkesinambungan dengan perusahaan besar terhadap seberapa pentingnya mendukung program TBC. Hal ini membuat kami selaku mahasiswa magang sulit untuk menemukan calon mitra/rekan yang sesuai dengan misi kami.

KPI 3, desain dan penjualan produk/merchandise program TB komunikasi, mulai mendesain produk yang akan dijual melalui *website* dan media sosial Yayasan Lentera Anak. Sedangkan, penempatan lain masih mencari berbagai ide tentang produk yang akan dijual di wilayah penempatannya masing-masing. Produk yang akan kami jual harus bisa menyesuaikan keinginan dan kebutuhan yang diminati di kalangan masyarakat. Dengan membeli produk yang kami jual, masyarakat tersebut dapat membantu program eliminasi penyakit TBC di wilayahnya masing-masing, karena dana yang diperoleh dari penjualan tersebut akan diberikan ke lembaga penempatan untuk dialokasikan kepada kegiatan eliminasi TBC yang akan dilakukan di lembaga penempatan. Kami selaku Divisi *fundraising* dan keuangan harus bisa bekerja sama untuk mencari ide yang kreatif agar menarik perhatian masyarakat supaya ingin membeli produk yang kami jual untuk membantu program eliminasi TBC. Selain itu, kami sebagai mahasiswa magang juga harus bisa menumbuhkan jiwa *Socialpreneur* dalam diri kami untuk kemajuan lembaga penempatan di wilayah masing-masing.

Hasil dari implementasi KPI ini menunjukkan bahwa mahasiswa magang di wilayah penempatan Jakarta Pusat, Jakarta Timur, Jakarta Barat, dan Jakarta Utara masih mencari berbagai ide kreatif dengan mencari produk yang relevan untuk dijual dan sesuai kebutuhan masyarakat. Mahasiswa magang harus bisa mengimplementasikan KPI ini untuk melatih jiwa *social preneur* dan membantu lembaga penempatan agar mendapatkan dana bantuan dari kegiatan fundraising yang dilakukan.

Hambatan yang pertama adalah karena adanya keterbatasan Sumber Daya yang ada di wilayah penempatan, mahasiswa magang divisi fundraising dan keuangan hanya 1 orang di perwilayah penempatan sehingga pengembangan *merchandise* untuk kegiatan *fundraising* program TBC menjadi terhambat. Hambatan yang kedua dikarenakan keterlambatan dan keterbatasan pengembangan *merchandise*, pada awal magang mahasiswa disibukkan dengan berbagai kegiatan yang ada di masing-masing wilayah penempatan sehingga mahasiswa magang tidak bisa mendapatkan arahan yang jelas terkait penjualan *merchandise* dari pusat provinsi DKI Jakarta pada awal kegiatan magang dimulai. Lalu untuk Hambatan yang ketiga, yaitu kurangnya daya tarik masyarakat terhadap produk dari program TBC karena masyarakat tidak sadar seberapa pentingnya mendukung program TBC di wilayahnya. Hal tersebut membuat kami selaku mahasiswa magang sulit untuk menemukan ide yang sesuai dengan produk yang dibutuhkan oleh masyarakat di wilayah penempatan.

KPI 4, menyusun dan menyajikan laporan keuangan, sudah tercapai dengan baik dengan indikator capaian sebesar 90%. Pencapaian ini dirincikan dengan mahasiswa magang divisi *fundraising* dan keuangan di wilayah DKI Jakarta melakukan beberapa kegiatan penyusunan dan penyajian dokumen laporan keuangan, seperti: penyiapan dokumen terkait pelaksanaan kegiatan di tingkat SSR/ IU seperti laporan kegiatan/notulensi/daftar hadir, seperti kegiatan FGD, *refreshment* Kader, Validasi Data, *Monitoring* dan Evaluasi RS dan Rapat Koordinasi Daerah, mahasiswa membantu mereview kelengkapan dokumen keuangan yang akan dibayarkan, seperti *reward* Kader, PS, Insentif MK, dll, menyiapkan secara lengkap transaksi keuangan baik untuk kas dan bank dan membantu menyusun dan mengarsipkan laporan keuangan yang akan disimpan dalam bentuk hardfile.

Proses pencapaian KPI 4 yang dilakukan oleh kami mahasiswa magang terlebih dahulu diberikan pemahaman oleh mentor mengenai *deadline* penyelesaian laporan keuangan, format laporan keuangan yang harus digunakan dan juga alur komunikasi dan koordinasi dengan mentor *finance* SSR/IU. Ketepatan waktu semua dokumen keuangan yang dibantu oleh kami yang dilaporkan SSR/IU pada bulan Februari-Juni diselesaikan dan disajikan kepada SR tepat waktu sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. Akuntabel, analisis data yang dilakukan oleh mahasiswa magang membuat laporan keuangan yang disusun dengan tingkat akurasi yang tinggi dan mematuhi standar akuntansi yang berlaku.

Mahasiswa magang mengalami hambatan dalam mencapai KPI 4 ini, yaitu yang pertama keterbatasan pemberian tugas dalam keterlibatan langsung penyusunan laporan keuangan SSR/IU. Kami hanya dilibatkan dalam tugas-tugas administratif atau mendukung saja, tanpa diberi kesempatan untuk terlibat langsung dalam proses penyusunan laporan keuangan. Hal ini membatasi pemahaman kami terhadap detail dan kompleksitas penyusunan laporan keuangan. Hambatan kedua yang kami alami dalam pencapaian KPI 4 ini, yaitu mahasiswa magang sering kali tidak diberikan akses penuh terhadap data dan informasi keuangan yang diperlukan untuk menyusun laporan. Informasi yang diberikan biasanya terbatas pada data yang sudah diproses atau data sekunder, sehingga mereka tidak dapat memahami keseluruhan proses dan konteks dari laporan keuangan yang disusun. Seperti mahasiswa magang di penempatan wilayah SSR/IU menghadapi keterbatasan akses penginputan aplikasi keuangan Quill yang digunakan oleh SSR/IU. Di penempatan SSR Jakarta Timur, mahasiswa magang diberikan kesempatan beberapa kali mempelajari secara langsung penggunaan aplikasi keuangan Quill.

KPI 5, monitor dan evaluasi operasional keuangan, mahasiswa membantu *finance* SR dalam melakukan *review* laporan keuangan SSR/IU sesuai Juknis Keuangan yang berlaku baik *hardcopy* maupun *softcopy*, mahasiswa membantu pemahaman prosedur keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku kepada staf SSR/IU, mahasiswa membantu *mereview* laporan keuangan konsolidasi SSR/IU.

Pada KPI 5, Divisi *Fundraising* dan keuangan di wilayah penempatan SSR Jakarta Utara, Jakarta Selatan, Jakarta Pusat, Jakarta Barat, dan Jakarta Timur sudah tercapai dengan baik dengan indikator capaian sebesar 90%. Pencapaian ini dirincikan dengan mahasiswa membantu *staff* SSR/IU dalam *mereview* laporan keuangan di setiap kegiatan sebelum laporan tersebut *diupload* ke sistem Quill. Kami membantu memastikan setiap dokumen laporan keuangan lengkap, urut, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Adapun laporan keuangan yang sudah *review* selama bulan Maret-Mei yaitu laporan keuangan *refreshment* kader, validasi data, kegiatan FGD dengan pasien TB-RO, dan laporan penyuluhan. Kami juga membantu staf IU memonitor operasional keuangan di setiap kegiatannya, mulai dari pengajuan uang muka kegiatan sampai dengan pembuatan laporan pertanggung jawaban.

Setiap wilayah DKI Jakarta masing-masing berhasil membantu *Staff* IU mengumpulkan 5+ laporan keuangan yang sesuai dengan SOP yang berlaku. Dokumen

laporan keuangan yang diupload ke sistem Quill disajikan tepat waktu. Kami menghadapi kendala dalam pencapaian KPI 5, yaitu mahasiswa magang sering kali tidak mendapatkan akses penuh ke data atau website yang diperlukan untuk menyusun laporan. Informasi yang diberikan umumnya terbatas pada data yang sudah diproses atau data sekunder, sehingga kami tidak sepenuhnya terlibat dan memahami keseluruhan proses dari penginputan anggaran hingga pelaporan. Jadi kami lebih banyak membantu proses pelaporannya saja.

Tabel 4. Implementasi KPI Divisi Keuangan di Setiap Wilayah Penempatan Hambatan dan Upaya yang Dapat Diberikan

KPI	Hambatan	Upaya Perbaikan
Penyusunan dan Pengimplementasian Proposal Fundraising Program TB	<ul style="list-style-type: none"> ● Proses diskusi yang dilakukan untuk membuat suatu acara membutuhkan waktu yang lama dikarenakan di beberapa wilayah masih berada dalam tahap koordinasi dengan <i>stakeholder</i> terkait. Untuk itu lembaga di beberapa daerah harus lebih <i>aware</i> lagi terhadap mahasiswa magang dan kegiatan yang akan dilakukan dan melibatkan mahasiswa magang harus sudah terkoordinasi dengan baik agar kegiatan tersebut dapat berjalan dengan baik. ● <i>Exposure</i> media sosial masih rendah, sehingga masih sulit bekerja sama dengan perusahaan besar. Solusinya yaitu beberapa lembaga harus lebih sering memposting terkait edukasi dan kegiatan yang dilakukan oleh lembaga ke dalam sosial media. 	<p>Untuk itu lembaga di beberapa daerah harus sudah dapat berkoordinasi dengan beberapa <i>stakeholder</i> terkait dengan kedatangan mahasiswa magang dan peran dari mahasiswa magang tersebut, agar dapat menyusun kegiatan secara bersama dari awal periode magang.</p> <p>Solusinya, yaitu beberapa lembaga harus lebih sering memposting terkait edukasi dan kegiatan yang dilakukan oleh lembaga ke dalam sosial media, dengan begitu akan memiliki kesempatan yang lebih besar untuk bekerja sama dengan perusahaan besar.</p>
Membangun Relasi Kemitraan dengan Lembaga Filantropi dan Dunia Usaha untuk Program TB	<ul style="list-style-type: none"> ● Hambatan yang pertama adalah karena adanya tingkat <i>exposure</i> media sosial yang masih terbilang rendah, sehingga sulit untuk dapat dikenal dan dipercaya untuk keperluan kerja sama dengan perusahaan besar dan yang kedua, yaitu kurangnya daya tarik dan kepedulian masyarakat 	<p>Solusi mencari lebih banyak relasi dalam keperluan kerjasama. Dan kembali memberikan pengetahuan kepada masyarakat dan mitra mengenai TBC supaya lebih paham dan mau bekerjasama dengan mahasiswa dalam melakukan misi dalam eliminasi TBC.</p>

	<p>yang berkesinambungan dengan perusahaan besar terhadap seberapa pentingnya mendukung program TBC. Hal ini membuat kami selaku mahasiswa magang sulit untuk menemukan calon mitra/rekan yang sesuai dengan misi kami.</p>	
<p>Desain dan Penjualan Produk/Merchandise Program TB Komunitas</p>	<p>Hambatan yang pertama adalah karena adanya keterbatasan Sumber Daya yang ada di wilayah penempatan, mahasiswa magang divisi <i>fundraising</i> dan keuangan hanya 1 orang di perwilayah penempatan sehingga pengembangan <i>merchandise</i> untuk kegiatan <i>fundraising</i> program TBC menjadi terhambat. Hambatan yang kedua dikarenakan keterlambatan dan keterbatasan pengembangan <i>merchandise</i>, pada awal magang mahasiswa disibukkan dengan berbagai kegiatan yang ada di masing-masing wilayah penempatan sehingga mahasiswa magang tidak bisa mendapatkan arahan yang jelas terkait penjualan <i>merchandise</i> dari pusat provinsi DKI Jakarta pada awal kegiatan magang dimulai. Lalu untuk Hambatan yang ketiga yaitu kurangnya daya tarik masyarakat terhadap produk dari program TBC karena masyarakat tidak sadar seberapa pentingnya mendukung program TBC di wilayahnya. Hal tersebut membuat kami selaku mahasiswa magang sulit untuk menemukan ide yang sesuai dengan produk yang dibutuhkan oleh masyarakat di wilayah penempatan</p>	<p>Untuk mencapai tujuan KPI 3 yang telah ditetapkan dapat terlaksana dengan baik, ada beberapa upaya yang harus dilakukan. Pertama, mahasiswa harus melakukan observasi di lapangan untuk mencari informasi mengenai jenis <i>merchandise</i> yang efektif untuk dijual. Wilayah penempatan harus mengajak mahasiswa untuk terlibat secara langsung dalam kegiatan <i>fundraising</i>, baik secara langsung di lapangan maupun melalui <i>platform</i> digital, dengan memiliki pengalaman tersebut mahasiswa dapat dengan mudah menjalankan program kegiatan dari KPI 3. Kedua, mahasiswa perlu dilatih untuk mengelaborasi ide dan mendesain produk yang akan dijual melalui bimbingan secara langsung dari mentor. Mahasiswa juga perlu diberikan pengetahuan dengan mengikuti <i>workshop</i> tentang teknik <i>brainstorming</i> dan desain kreatif untuk meningkatkan kreativitas mahasiswa. Ketiga, mahasiswa perlu diberikan pembekalan tentang keterampilan dasar dalam bidang <i>Sociopreneurship</i> dengan cara diberikan pelatihan tentang kewirausahaan, pengelolaan dana dan manajemen proyek. Mahasiswa perlu diberikan kesempatan untuk berkolaborasi dengan lembaga yang sudah berpengalaman</p>

		dalam bidang ini sehingga wawasan dan keterampilan mahasiswa dalam bidang <i>Sociopreneurship</i> dapat meningkat. Dengan ketiga cara tersebut tujuan dari KPI 3 ini dapat tercapai dengan lebih efektif.
Menyusun dan Menyajikan Laporan Keuangan	<p>Mahasiswa magang mengalami hambatan dalam mencapai KPI 4 ini, yaitu yang pertama keterbatasan pemberian tugas dalam keterlibatan langsung penyusunan laporan keuangan SSR/IU. Kami hanya dilibatkan dalam tugas-tugas administratif atau mendukung saja, tanpa diberi kesempatan untuk terlibat langsung dalam proses penyusunan laporan keuangan. Hal ini membatasi pemahaman kami terhadap detail dan kompleksitas penyusunan laporan keuangan. Hambatan kedua yang kami alami dalam pencapaian KPI 4 ini, yaitu mahasiswa magang sering kali tidak diberikan akses penuh terhadap data dan informasi keuangan yang diperlukan untuk menyusun laporan. Informasi yang diberikan biasanya terbatas pada data yang sudah diproses atau data sekunder, sehingga mereka tidak dapat memahami keseluruhan proses dan konteks dari laporan keuangan yang disusun. Seperti mahasiswa magang di penempatan wilayah SSR/IU Jakarta Selatan, Jakarta Pusat, Jakarta Utara dan Jakarta Barat menghadapi keterbatasan akses penginputan aplikasi keuangan Quill yang digunakan oleh SSR/IU. Di penempatan SSR Jakarta Timur, mahasiswa magang diberikan kesempatan beberapa kali mempelajari secara langsung penggunaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Membagi tugas penyusunan laporan keuangan menjadi beberapa bagian yang lebih kecil. - Memberikan akses yang terbatas kepada mahasiswa magang terhadap data dan informasi keuangan yang diperlukan: Mahasiswa magang hanya boleh diberikan akses kepada data dan informasi keuangan yang mereka butuhkan untuk menyelesaikan tugas mereka. Akses ini harus dibatasi secara waktu dan ruang lingkup.

Monitor dan Evaluasi Operasional Keuangan	<p style="text-align: center;">aplikasi keuangan Quill.</p> <p>Kami menghadapi kendala dalam pencapaian KPI 5, yaitu mahasiswa magang sering kali tidak mendapatkan akses penuh ke data atau <i>website</i> yang diperlukan untuk menyusun laporan. Informasi yang diberikan umumnya terbatas pada data yang sudah diproses atau data sekunder, sehingga kami tidak sepenuhnya terlibat dan memahami keseluruhan proses dari penginputan anggaran hingga pelaporan. Jadi kami lebih banyak membantu proses pelaporannya saja.</p>	<p>Untuk meningkatkan pencapaian KPI 5 di masa mendatang, perlu dilakukan beberapa upaya perbaikan. Pertama, diberikan akses penuh dan transparan kepada mahasiswa magang terhadap data dan situs web yang diperlukan untuk menyusun laporan, sehingga mereka dapat memahami dan terlibat dalam keseluruhan proses dari penginputan anggaran hingga pelaporan dengan pengawasan mentor. Kedua, dilakukan pelatihan intensif bagi mahasiswa magang tentang prosedur keuangan dan penggunaan sistem Quill untuk memastikan pemahaman yang mendalam dan kemampuan yang memadai dalam proses pelaporan. Ketiga, diadakan sesi koordinasi rutin antara <i>staff finance</i> IU se-Jakarta dan mahasiswa magang untuk memastikan aliran informasi yang lancar dan mengatasi hambatan yang mungkin muncul selama proses <i>review</i> dan pelaporan. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan kualitas dan ketepatan waktu laporan keuangan dapat lebih ditingkatkan dan KPI 5 dapat tercapai dengan lebih optimal.</p>
---	---	--

Sumber: Olahan Peneliti

E. Divisi IT dan Database

KPI 1, pengelolaan dan pemanfaatan penemuan kasus kader, KPI ini berjalan dengan baik dan efektif. Untuk memastikan bahwa semua data yang berkaitan dengan penemuan kasus kader TBC dikelola dengan baik, pada divisi IT dan *Database* kami telah menerapkan sistem yang terstruktur dan teliti. Setiap langkah dalam proses ini dilakukan dengan sangat hati-hati untuk memastikan bahwa data yang dihasilkan adalah valid dan akurat.

Pada divisi IT dan *Database*, kami mengelola data informasi mengenai penemuan kasus kader TBC untuk diinput ke dalam basis data SITK. Di dalam SITK, kami mendapat akses mengenai data-data orang yang mengidap TBC, kontak Rumah Tangganya, data orang yang terduga TBC, hasil skrining dari Terduga TBC, beserta hal lainnya mengenai TBC. Hampir setiap hari, lembaga SSR kami mendapatkan data-data investigasi kontak baru dari kader-kader TB yang ada di setiap kecamatan. Data-data inilah yang kami input dan kami kelola secara teliti tanpa kesalahan sedikitpun sehingga menghasilkan data yang valid. Data ini di kemudian hari akan dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi bagi pelayanan kesehatan terkait perkembangan kasus TBC di wilayah-wilayah terkait.

Hasil dari KPI 1 ini menunjukkan keberhasilan dalam pengelolaan dan pemanfaatan data penemuan kasus TBC. Data yang valid dan akurat ini digunakan untuk memantau perkembangan kasus TBC di berbagai wilayah, mengidentifikasi penyebaran, dan membuat rencana penanggulangan yang lebih baik. Selain itu, validitas data yang kami kelola memungkinkan pihak terkait untuk membuat keputusan yang lebih tepat sasaran tentang bagaimana upaya pemberantasan TBC. Hasil skrining yang akurat juga membantu menangani TBC segera bagi mereka yang terduga TBC, sehingga dapat mencegah penyebaran lebih lanjut. Secara keseluruhan, KPI ini berjalan dengan sangat baik untuk memastikan bahwa setiap kasus TBC yang ditemukan oleh kader dapat ditindaklanjuti dengan cepat dan tepat. Kami terus meningkatkan sistem dan proses kami untuk mendukung upaya pemberantasan TBC di wilayah yang kami layani.

Target capaian SSR PETA selama 6 bulan menginput data Investigasi Kontak (IK) sebanyak 1000. Capaian mahasiswa untuk membantu mitra dalam menginput data Investigasi Kontak Index TB adalah sebesar 981. Target capaian SSR PETA selama 6 bulan menginput data Kasus Non-RT (Penyuluhan) sebanyak 500. Capaian mahasiswa untuk membantu mitra dalam menginput data Kasus Non-RT (Penyuluhan) Index TB adalah sebesar 163. Target capaian SSR PETA selama 6 bulan menginput data Kasus Terduga sebanyak 800. Capaian mahasiswa untuk membantu mitra dalam menginput data Kasus Terduga Index TB adalah sebesar 995. Target capaian SSR PETA selama 6 bulan menginput data Terapi Pencegahan Tuberkulosis sebanyak 100. Capaian mahasiswa untuk membantu mitra dalam menginput data Terapi Pencegahan Tuberkulosis adalah sebesar 74. Target capaian SSR PETA selama 6 bulan menginput data kasus ternotifikasi sebanyak 400. Capaian mahasiswa untuk membantu mitra dalam menginput data Kasus Ternotifikasi

adalah sebesar 412.

Saat menjalani proses pengelolaan dan pemanfaatan data temuan kasus TBC, kami menemukan beberapa kendala yang menghambat proses penginputan data. Seringkali basis data SITK mengalami kendala sehingga proses penginputan berlangsung lebih lama. Basis data ini jika digunakan cukup lama dapat menyebabkan pengguna tiba-tiba *terlogout* otomatis dari SITK. Kemudian, dikarenakan kelemahan dari sistem yang digunakan, kami sering mengalami loading yang cukup lama dalam mengunggah, mencari, maupun mengunduh data.

KPI 2, Pengelolaan dan pemanfaatan temuan kasus dan database kader TB, Proses KPI ini dilaksanakan dengan lancar, di mana para kader TB dan mahasiswa bekerja sama untuk mencari dan menemukan kasus TB melalui kegiatan "Grebek TB". Para mahasiswa juga dilibatkan secara aktif dalam pengolahan dan pemanfaatan data temuan kasus TB dengan mengelola hasil temuan kasus membuat beberapa label varians pada data-data hasil skrining Dan melakukan analisa database kader dengan melihat data yang dikerjakan kader dan hasil program grebek TBC dan menganalisa hasil dari data-data tersebut dengan melakukan *check* validasi data bersama mentor apakah telah dikerjakan atau tidak, dan data yang dari hasil analisa grebek TBC dapat di input ke *website* SITB dan SITK agar dapat di publikasi.

Hasil dari implementasi KPI ini menunjukkan bahwa para mahasiswa berhasil memahami dan menguasai teknik pengolahan serta pemanfaatan data temuan kasus TB dan mempelajari sistem *database* dari PPTI sendiri, yaitu SITK dan SITB. Para mentor juga memberikan kontribusi signifikan dengan menugaskan mahasiswa membantu kader TB dan mentor sendiri dalam memasukkan data hasil temuan kasus TB ke dalam *database* SITK dan SITB juga melakukan validasi data, sehingga mahasiswa dapat memahami tujuan dari KPI kedua.

Salah satu hambatan utama adalah resistensi dari masyarakat untuk diperiksa. Banyak masyarakat yang enggan menjalani pemeriksaan karena takut mengetahui jika mereka menderita penyakit TB atau memiliki kecurigaan terhadap para kader atau pemeriksaan sehingga untuk menemukan kasus TB harus extra sabar untuk menghadapi banyak macam orang dengan kepribadian yang berbeda beda. Terdapat beberapa kendala teknis dalam proses input data, termasuk masalah pada website yang sering mengalami *lag*,

data yang diinput sulit dicari, dan seringkali *website* mengalami *log out* secara tiba-tiba. Hambatan-hambatan ini mengganggu kelancaran proses input data dan memerlukan penanganan segera untuk memastikan efisiensi operasional.

KPI 3, pengadaan dan pengembangan sistem informasi lembaga, belum sepenuhnya tercapai. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti keterbatasan sumber daya, dimana Divisi IT dan *Database* kekurangan dana untuk pengembangan *website*, *hosting*, *domain*. Kurangnya komunikasi yang efektif mengakibatkan Divisi IT dan *Database* tidak mendapat arahan yang jelas dari pusat pada awal kegiatan magang dimulai. Selain itu, kami tidak memiliki mentor dibidang IT yang dimana perannya untuk membantu pengarahan dan bimbingan dalam pengembangan. Keterbatasan waktu juga menjadi hambatan, karena padatnya kegiatan di setiap lembaga mengurangi fokus dan waktu yang dapat dialokasikan untuk proyek ini. Namun, untuk mengatasi hal tersebut Divisi IT dan *Database* melakukan pengadaan dan pengembangan pada sistem informasi lembaga yang dibuat menggunakan HTML dan CSS. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada *progress*, KPI ini belum sepenuhnya tercapai. Oleh karena itu, meskipun KPI ini sudah berjalan, hanya sebagian dari target KPI yang berhasil dicapai.

Meskipun terdapat berbagai kendala tersebut, beberapa Divisi IT dan *Database* pada wilayah Jakarta Barat dan Jakarta Timur telah mencoba mencapai KPI ini. Salah satu upaya yang dilakukan adalah mengembangkan sistem informasi lembaga berbasis *website* untuk Lembaga GEMA dan PETA. *Website* ini masih dalam proses pengembangan, tetapi sudah menunjukkan kemajuan dalam pengembangan sistem informasi. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya dukungan serta lingkungan lembaga yang mendukung. Tim juga telah menentukan kebutuhan dan desain sistem informasi lembaga, serta memulai pengembangannya menggunakan HTML dan CSS.

Sejauh ini, pengadaan dan pengembangan sistem informasi di DKI Jakarta khususnya di Jakarta Utara belum menunjukkan hasil karena beberapa faktor hambatan yang dialami oleh seluruh mahasiswa divisi IT dan database. Hambatan yang ditemukan Tidak memiliki cukup dana dan mentor di bidang IT untuk membantu proses pengembangan sistem informasi maupun dalam pengarahan serta bimbingan dalam pengembangan KPI. Kurangnya waktu untuk mengembangkan sistem informasi karena memerlukan waktu yang signifikan. Kegiatan yang padat di setiap lembaga membuat alokasi waktu untuk pengembangan sistem informasi menjadi sangat terbatas. Ketidakjelasan tugas dan

kurangnya komunikasi diawal dan selama kegiatan menjadi kendala utama yang dihadapi divisi IT dan *Database* dalam mencapai tujuan KPI 3.

KPI 4, Mengadakan media *backup* data TB, KPI ini belum berjalan dengan baik. Pada periode ini belum ada media *backup* data TB yang diadakan oleh divisi IT dan *Database*. Hal ini dikarenakan kurangnya sumber daya yang diberikan oleh mitra, seperti dana pengembangan *website* ataupun mentor pada bidang IT untuk membantu proses pengembangan media *backup* data TB. Namun, untuk mengatasi hal tersebut, divisi IT membuat media *backup* data TB dalam bentuk desain *prototype* yang dibuat menggunakan *software* figma. Sehingga dapat dikatakan bahwa KPI ini belum berjalan dengan baik.

Proses berjalannya KPI 4 ini, kami dari divisi IT dan *Database* mendiskusikan bagaimana caranya membuat media *backup* data dengan tidak adanya sumber daya yang mendukung terlebih dahulu. Kemudian kami memutuskan untuk membuat desainnya saja terlebih dahulu berharap untuk deployment dapat dilanjutkan oleh peserta magang berikutnya. Selanjutnya kami menentukan *requirements* yang harus ada pada *prototype* media *backup* data TB. Terakhir kami mulai mendesain pada *software* figma dan dihasilkan lah sebuah *prototype website* untuk media *backup* data TB.

Hasil KPI 4 menunjukkan keberhasilan yang tidak sempurna dikarenakan hanya beberapa persen dari capaian KPI ini yang terlaksana. Divisi IT dan *Database* belum mampu mengembangkan media backup data TB untuk Jakarta, sehingga belum ada hasil signifikan yang dihasilkan. Namun, kami telah berusaha dengan mengadakan *prototypenya* saja.

Hambatan yang ditemukan, Sumber daya yang kurang memadai, seperti bantuan dana untuk pengembangan *website*, *hosting*, *domain*, dan yang lainnya. Internet yang kurang memadai pada wilayah penempatan, kurangnya mentor yang khusus di bidang IT, sehingga tidak ada orang yang bisa membimbing anak-anak di divisi IT dan *Database* dengan pemahaman yang mendalam di bidang IT. Ketidapahaman terhadap tugas yang harus dikerjakan, kurangnya komunikasi dari pusat sehingga kami di divisi IT dan *Database* tidak mengerti apa yang harus dikerjakan selama 2 bulan pertama.

KPI 5: analisis data berjalan dengan baik berdasarkan data yang telah dikumpulkan dan dianalisis, proses analisis data untuk Investigasi Kontak Rumah Tangga (IK RT) dan Investigasi Kontak Non Rumah Tangga (IK NONRT) di wilayah Jakarta telah dilakukan

sesuai prosedur. Data mulai dari *hardfile* yang dikumpulkan oleh kader, kemudian diinput ke dalam Sistem Informasi Tuberkulosis Kontak (SITK), dan dianalisis untuk pemantauan dan evaluasi TBC.

Pengumpulan data dari *hardfile*: kader melakukan pengumpulan data dari hasil penyuluhan melalui *hardfile* yang berisi informasi detail mengenai pasien dan kegiatan investigasi kontak. Input data ke SITK: Data yang telah dikumpulkan dalam *hardfile* diinput ke dalam SITK oleh kami divisi IT & Database untuk di digitalisasi dan diolah lebih lanjut. Pengolahan data: Data di SITK kemudian diekspor dan dianalisis menggunakan Excel untuk melihat tren, distribusi kasus, dan efektivitas penyuluhan. Analisis data: Dilakukan menggunakan excel untuk pemantauan hasil capaian TBC.

Hasil KPI 5 menunjukkan bahwa ada penurunan aktivitas yang jelas pada bulan Februari dan Maret untuk investigasi kontak rumah tangga tetapi ada lonjakan besar pada bulan Mei. Sedangkan untuk investigasi kontak non rumah tangga menunjukkan perkembangan baik tiap bulannya. Hambatan tulisan kader seringkali tidak bisa dibaca dengan jelas yang menyebabkan kesulitan pada *team* IT dalam penginputan data. Terjadinya IK yang dilakukan sebanyak dua kali oleh dua kader yang berbeda sehingga ini menjadi hambatan juga saat di analisis. Sejumlah kader tidak mengisi *form* dengan lengkap seperti NIK, lokasi Fasyankes, tanggal laporan dan kegiatan.

Tabel 5. Implementasi KPI Divisi IT dan Database di Setiap Wilayah Penempatan Hambatan dan Upaya yang Dapat Diberikan

KPI	Hambatan	Upaya Perbaikan
Pengelolaan dan pemanfaatan penemuan kasus kader TBC	Saat menjalani proses pengelolaan dan pemanfaatan data temuan kasus TBC, kami menemukan beberapa kendala yang menghambat proses penginputan data. Sering kali basis data SITK mengalami kendala sehingga proses penginputan berlangsung lebih lama. Basis data ini jika digunakan cukup lama dapat menyebabkan penggunaanya tiba-tiba <i>terlogout</i> otomatis dari SITK. Kemudian, dikarenakan kelemahan dari sistem yang digunakan, kami sering mengalami <i>loading</i> yang cukup lama dalam mengunggah, mencari,	Untuk mengatasi kendala pengelolaan data temuan kasus TBC pada basis data SITK, beberapa solusi dapat diterapkan. <ul style="list-style-type: none"> • Pertama, optimalisasi sistem dan infrastruktur dengan meningkatkan kapasitas server serta mengoptimalkan kode dan struktur basis data, termasuk penerapan <i>load balancing</i> untuk mendistribusikan beban kerja. • Kedua, manajemen waktu penggunaan melalui pembuatan jadwal penginputan data guna

	<p>maupun mengunduh data.</p>	<p>menghindari beban server berlebih.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ketiga, peningkatan keamanan dan stabilitas dengan memperbaiki sistem <i>logout</i> otomatis serta menggunakan <i>session persistence</i> untuk menjaga sesi pengguna tetap aktif. • Keempat, peningkatan fitur UI dan UX dengan menambahkan indikator progres dan pesan kesalahan yang jelas untuk memudahkan pengguna. • Kelima, penggunaan teknologi alternatif seperti <i>caching</i> untuk mempercepat akses data dan mempertimbangkan sistem berbasis <i>microservices</i>. • Terakhir, memberikan pelatihan dan SOP penggunaan sistem kepada pengguna untuk memastikan efisiensi dalam operasional.
<p>Pengelolaan dan pemanfaatan temuan kasus dan database kader TB</p>	<p>a. Penemuan Kasus TB: Salah satu hambatan utama adalah resistensi dari masyarakat untuk diperiksa. Banyak masyarakat yang enggan menjalani pemeriksaan karena takut mengetahui jika mereka menderita penyakit TB atau memiliki kecurigaan terhadap para kader atau pemeriksa. Oleh karena itu, untuk menemukan kasus TB, para kader harus ekstra sabar dalam menghadapi berbagai macam orang dengan kepribadian yang berbeda-beda.</p> <p>b. Proses Input Data: Terdapat beberapa kendala teknis dalam proses input data, termasuk masalah pada <i>website</i> yang sering mengalami <i>lag</i>, data yang diinput sulit dicari, dan</p>	<p>a. Penemuan Kasus TB: Untuk mengatasi resistensi masyarakat, perlu dilakukan pendekatan yang lebih persuasif dan edukatif. Misalnya, dengan memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai pentingnya pemeriksaan TB dan bagaimana prosesnya dilakukan. Mengadakan sesi sosialisasi atau diskusi kelompok sebelum pemeriksaan juga dapat membantu mengurangi kekhawatiran dan kecurigaan masyarakat.</p> <p>b. Proses Input Data: Untuk mengatasi kendala teknis pada proses input data, disarankan untuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengadakan pelatihan rutin bagi para kader

	<p>seringnya website mengalami <i>log out</i> secara tiba-tiba. Hambatan-hambatan ini mengganggu kelancaran proses input data dan memerlukan penanganan segera untuk memastikan efisiensi operasional.</p>	<p>dan mahasiswa mengenai cara penggunaan <i>website</i> SITB dan SITK secara efektif.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan panduan tertulis atau video tutorial yang dapat diakses kapan saja. • Bekerja sama dengan tim IT untuk memperbaiki masalah teknis pada <i>website</i>, seperti <i>lag</i> dan <i>logout</i> tiba-tiba. • Mengembangkan sistem <i>backup</i> manual sementara jika <i>website</i> mengalami gangguan, sehingga proses input data tetap bisa berjalan tanpa hambatan.
<p>Pengadaan dan Pengembangan Sistem Informasi Lembaga</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kekurangan dana dan mentor di bidang IT untuk membantu proses pengembangan sistem informasi serta pengarahan dan bimbingan dalam pengembangan KPI. 2. Kurangnya waktu yang tersedia untuk mengembangkan sistem informasi karena memerlukan alokasi waktu yang signifikan. 3. Padatnya kegiatan di setiap lembaga yang membuat alokasi waktu untuk pengembangan sistem informasi menjadi sangat terbatas. 4. Ketidakjelasan tugas dan kurangnya komunikasi di awal dan selama kegiatan menjadi kendala utama yang dihadapi Divisi IT dan <i>Database</i> dalam mencapai tujuan KPI 3. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengadaan Dana dan Sumber Daya: Mengajukan proposal pendanaan tambahan kepada pihak lembaga atau mencari sponsor untuk mendukung pengembangan sistem informasi. 2. Mentoring dan Pelatihan: Mencari mentor eksternal yang bersedia memberikan arahan dan bimbingan. Mengadakan pelatihan internal untuk meningkatkan keterampilan teknis tim IT dan <i>Database</i>. 3. Manajemen Waktu: Menyusun jadwal yang lebih terstruktur untuk mengalokasikan waktu khusus bagi pengembangan sistem informasi, sehingga tidak terganggu oleh kegiatan lain. 4. Komunikasi Efektif: Mengadakan rapat rutin untuk memastikan adanya komunikasi yang jelas dan terarah antara pusat dan

		Divisi IT dan <i>Database</i> . Membuat dokumentasi tugas dan tanggung jawab yang lebih terperinci.
Mengadakan media backup data TB	<ul style="list-style-type: none"> • Sumber daya yang kurang memadai, seperti bantuan dana untuk pengembangan <i>website, hosting, domain</i>, dan yang lainnya. • Internet yang kurang memadai pada wilayah penempatan • Kurangnya mentor yang khusus di bidang IT, sehingga tidak ada orang yang bisa membimbing anak-anak di divisi IT dan <i>Database</i> dengan pemahaman yang mendalam di bidang IT. • Ketidapahaman terhadap tugas yang harus dikerjakan, kurangnya komunikasi dari pusat sehingga kami di divisi IT dan <i>Database</i> tidak mengerti apa yang harus dikerjakan selama 2 bulan pertama. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan Platform CMS: Pertimbangkan penggunaan Content Management System (CMS) seperti WordPress atau Joomla untuk mempercepat proses pengembangan dan memudahkan pemeliharaan <i>website</i>. 2. Kolaborasi dengan Pihak Eksternal: Menjalin kerja sama dengan universitas atau institusi lain yang memiliki program IT untuk mendapatkan bantuan teknis dan sumber daya tambahan. 3. Pengembangan Tim Internal: Membangun tim IT internal yang lebih kuat dengan merekrut anggota baru yang memiliki keahlian di bidang pengembangan web dan manajemen proyek. 4. Feedback Loop: Membuat mekanisme umpan balik yang teratur untuk mengevaluasi kemajuan dan mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki secara berkelanjutan.
Analisis Data	<ul style="list-style-type: none"> • Tulisan kader yang tidak jelas: Sering kali tulisan kader tidak bisa dibaca dengan jelas yang menyebabkan kesulitan pada tim IT dalam penginputan data. • Investigasi kontak yang dilakukan ganda: Terjadinya investigasi kontak yang dilakukan sebanyak dua kali oleh dua kader yang berbeda sehingga menjadi hambatan saat dianalisis. • Formulir yang tidak lengkap: Sejumlah kader 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan Penulisan yang Jelas: Saran: Mengadakan pelatihan untuk kader mengenai pentingnya tulisan yang jelas dan teknik penulisan yang baik. Tujuan: Meningkatkan keterbacaan data sehingga memudahkan proses input data oleh tim IT. • Koordinasi Kader yang Lebih Baik: Saran: Membangun sistem koordinasi yang

	<p>tidak mengisi form dengan lengkap, seperti NIK, lokasi Fasyankes, tanggal laporan, dan kegiatan.</p>	<p>lebih baik antar kader untuk menghindari investigasi kontak ganda. Tujuan: Mengurangi duplikasi data dan meningkatkan efisiensi dalam pengumpulan data.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supervisi dan Monitoring Berkala: Saran: Melakukan supervisi dan <i>monitoring</i> berkala terhadap proses pengumpulan dan input data. Tujuan: Memastikan setiap tahap pengumpulan dan input data berjalan sesuai prosedur dan standar yang telah ditetapkan. • Penambahan Fitur Validasi pada SITK: Saran: Menambahkan fitur validasi pada SITK yang dapat mendeteksi data duplikat dan mengingatkan kader untuk mengisi semua kolom wajib. Tujuan: Meningkatkan akurasi dan kelengkapan data yang diinput ke dalam sistem.
--	---	---

Sumber: Olahan Peneliti

KESIMPULAN

Melalui kegiatan campus leader program 8 ini memberikan banyak manfaat terhadap mahasiswa dan mitra di setiap wilayah penempatan. Dari program yang sudah berjalan dapat terlihat sejauh mana *Key Performance Indicator* ini terlaksana di setiap wilayah penempatan Jakarta. Pastinya kegiatan magang ini yang dilakukan oleh mahasiswa dan observasi dalam mengukur KPI sejauhmana terlaksana ada hambatan yang ditemukan akan tetapi hambatan tersebut tidak menjadi masalah yang besar untuk kelancaran program CLP 8 ini. Setiap wilayah penempatan mempunyai caranya tersendiri dalam menjalankan KPI yang ada, dan setiap mahasiswa terlibat dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan di setiap wilayah. Dari hasil observasi KPI ini dapat dilihat sejauh mana mahasiswa berperan aktif dalam setiap divisi dan kegiatan yang terlaksana, mahasiswa ikut terlibat dalam setiap kegiatan sehingga menjadi pengalaman baru dan ilmu baru bagi setiap mahasiswa dalam program magang ini. Maka

program magang CLP 8 ini berjalan sesuai dengan silabus dan KPI yang dirancang oleh pihak BCF. Semoga melalui program magang ini memberikan manfaat di setiap wilayah penempatan dan dapat membantu upaya eliminasi TBC di Indonesia.

Selanjutnya untuk program CLP 9 semoga dapat lebih memberikan dampak positif baik kepada masyarakat, mitra dan mahasiswa. Dalam program selanjutnya diharapkan dapat menemukan solusi dari hambatan setiap divisi untuk kegiatan magang yang semakin berkelanjutan kedepannya. Hambatan-hambatan tersebut dapat dijadikan sebagai acuan untuk perbaikan kedepannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada teman-teman divisi advokasi, komunikasi, keuangan, IT, dan perencanaan program di semua penempatan SSR/IU DKI Jakarta yang sudah membantu dalam melakukan magang dan observasi dalam pembuatan artikel ini. Terima kasih juga kepada semua pihak yang menerima, memberikan bimbingan dan memberikan kami banyak ilmu dalam kegiatan magang dan observasi ini, pihak BCF, PPTI, Mentor dan semua tim SSR/IU DKI Jakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Aidillah, M. R., Sumarni, S., & Puspita Sari, D. I. (2022). Sosialisasi Upaya Eliminasi Tuberculosis Melalui Peran Komunitas. *Abdimas Medika*, 3(1), 52. <https://doi.org/10.35728/pengmas.v3i1.1001>
- Majdawati, A., & Inayati, I. (2021). Optimalisasi Germas Melalui Kader ‘Aisyiyah Dalam Program Eliminasi Tuberculosis Pasca Terapi Tb. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 9–19. <https://doi.org/10.18196/ppm.36.310>
- Mardiono, S., & Saputra, A. U. (2022). Pemberian Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang 2022. 2(4), 428–433.
- Mulya, F. (2023). Analisis Program Penanggulangan TBC di Indonesia dalam Upaya Pencapaian Target Eliminasi TBC Tahun 2030. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*, January, 0–22.
- Santoso, S. D. R. P., Agustine, U., Belarminus, P., & Paju, W. (2023). Optimalisasi Peran Remaja Melalui Program Remaja Peduli Kesehatan Sebagai Strategi Preventif Bebas TBC. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 8–16.

<https://doi.org/10.53770/amjpm.v3i1.209>

Trisno, Z., & Nurhakim, L. (2023). Efektifitas Cadre Refreshment dalam peningkatan peran kader dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Sumenep. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 3(1), 25–39. <https://doi.org/10.33759/asta.v3i1.347>

Optimalisasi Kinerja Kader Mentari Sehat Indonesia di 10 Kab/Kota: Evaluasi Penempatan, Tugas, Capaian, dan Dukungan

Zabrina Damayanti W¹, Noor Alis Setiyadi², Supriyanto³

¹ Universitas Muhammadiyah Surakarta

² Universitas Muhammadiyah

³ Mentari Sehat Indonesia

ABSTRAK

Penelitian ini menginvestigasi kinerja kader Mentari Sehat Indonesia (MSI) di 10 Kab/Kota yaitu Kab. Demak, Kab. Karanganyar, Kab. Kendal, Kab. Klaten, Kab. Kudus, Kab. Semarang, Kab. Sragen, Kab. Wonogiri, Kota Semarang dan Kota Surakarta. Fokus utama adalah untuk mengevaluasi bagaimana kader MSI menjalankan tugas dan kewajiban mereka dalam mendukung program kesehatan masyarakat. Metode penelitian melibatkan analisis kualitatif berdasarkan observasi lapangan, wawancara mendalam dengan kader, serta analisis dokumen terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja kader MSI sangat dipengaruhi oleh pemahaman mereka terhadap kondisi lokal dan kemampuan untuk beradaptasi dengan kebutuhan masyarakat setempat. Faktor-faktor seperti dukungan supervisi yang tepat, pelatihan berkala, dan integrasi dengan pihak terkait sangat mempengaruhi efektivitas kader dalam menjalankan tugas-tugas edukatif, pencegahan penyakit, dan pengumpulan data kesehatan. Evaluasi terhadap feedback dari masyarakat juga memainkan peran kunci dalam memperbaiki dan mengoptimalkan kinerja kader. Temuan ini memberikan pandangan mendalam tentang tantangan dan peluang dalam meningkatkan peran kader MSI sebagai agen perubahan dalam kesehatan masyarakat Indonesia.

Kata kunci: Adaptasi, Edukatif, Kader, Kesehatan Masyarakat, Supervisi

ABSTRACT

This research investigates the performance of Mentari Sehat Indonesia (MSI) cadres in 10 districts/cities including Kab. Demak, Kab. Karanganyar, Kab. Kendal, Kab. Klaten, Kab. Kudus, Kab. Semarang, Kab. Sragen, Kab. Wonogiri, Semarang City and Surakarta City. The main focus is to

highlight how MSI cadres carry out their duties and obligations in supporting public health programs. Research methods include qualitative analysis based on field observations, in-depth interviews with cadres, and analysis of related documents. The research results show that the performance of MSI cadres is greatly influenced by their understanding of local conditions and their ability to adapt to the needs of local communities. Factors such as appropriate supervisory support, regular training, and integration with related parties greatly influence the effectiveness of cadres in carrying out educational tasks, preventing disease, and collecting health data. Evaluation of feedback from the community also plays a key role in improving and optimizing cadre performance. These findings provide an in-depth picture of the challenges and opportunities in increasing the role of MSI cadres as agents of change in Indonesian public health.

Keywords: *Adaptation, Education, Cadres, Public Health, Supervision*

PENDAHULUAN

Mentari Sehat Indonesia merupakan yayasan yang berdiri sebagai bentuk partisipasi masyarakat di bidang kesehatan, sosial dan pendidikan di Indonesia. Yayasan Mentari Sehat Indonesia sebagai NGO yang ada di Indonesia memilih 3 bidang garapan utama antara lain; pendidikan, sosial, dan kesehatan. Pada tahun 2021 MSI mendapatkan kepercayaan dari donor *Global Fund-Aids, Tuberculosis, and Malaria* melalui PR (*Principle Recipient*) Komunitas Konsorsium Penabulu-STPI sebagai pengelola program Eliminasi TBC komunitas di provinsi Jawa Tengah dengan coverage area 31 kabupaten/kota. Kepercayaan dan amanah dari *Global Fund-ATM* kepada MSI tidak disia-siakan begitu saja, hal ini dibuktikan dengan capaian indikator kerja program Eliminasi TBC komunitas tahun 2021-2022 dapat tercapai dengan *rating A (100%)* dan berhasil memimpin di antara 30 provinsi lainnya. Untuk mencapainya, tentu banyak pihak yang terlibat termasuk kader kesehatan.

Kader kesehatan memiliki peran strategis dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Adanya kader kesehatan bertujuan untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya gaya hidup sehat, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan secara menyeluruh di seluruh Indonesia. Dalam konteks ini, kader memegang peran sentral sebagai pelaksana lapangan yang bertugas menjalankan berbagai program kesehatan di tingkat lokal. Dengan demikian, evaluasi yang cermat terhadap penempatan, tugas, capaian, serta dukungan terhadap kader sangat penting untuk memastikan bahwa program ini dapat mencapai tujuan-tujuan kesehatan yang telah ditetapkan secara efektif dan berkelanjutan (Angelina dkk, 2020). Penempatan kader merupakan langkah strategis untuk memastikan bahwa setiap komunitas

atau wilayah mendapatkan pelayanan yang optimal. Proses penempatan harus mempertimbangkan faktor geografis, demografis, dan sosial ekonomi dari masing-masing lokasi, sehingga kader dapat berintegrasi dengan baik dalam komunitas dan memahami kebutuhan kesehatan yang spesifik. Evaluasi terhadap penempatan kader menjadi penting untuk mengevaluasi efektivitas program dalam mencapai tujuan-tujuan kesehatan yang telah ditetapkan (Setianingsih dkk, 2022).

Tugas dan kewajiban kader Mentari Sehat Indonesia (MSI) meliputi berbagai aktivitas penting dalam penanganan Tuberkulosis (TBC), seperti pendidikan masyarakat tentang cara mendeteksi dini gejala TBC, pentingnya melakukan pemeriksaan rutin, dan langkah-langkah pencegahan untuk mencegah penularan penyakit. Kader MSI juga bertanggung jawab untuk melakukan survei dan wawancara guna mengidentifikasi suspek baru atau indeks kasus TBC di komunitas mereka. Selain itu, kader berperan dalam mengedukasi masyarakat tentang penggunaan obat TPT (Terapi Pencegahan TBC) bagi kontak serumah, seperti orang tua dari anak yang terinfeksi, untuk mencegah penyebaran lebih lanjut. Kader MSI juga terlibat dalam pengumpulan data terkait kondisi kesehatan masyarakat di wilayahnya, yang nantinya akan digunakan untuk merancang program-program intervensi yang lebih tepat sasaran dan efektif. Dengan demikian, kader MSI tidak hanya membantu dalam deteksi dan pencegahan TBC, tetapi juga dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya kesehatan yang komprehensif (Rosid dkk, 2021). Capaian kader MSI dapat diukur dari berbagai aspek, mulai dari tingkat partisipasi masyarakat dalam program kesehatan yang diinisiasi, hingga dampak positif yang dihasilkan terhadap peningkatan status kesehatan masyarakat. Capaian ini mencerminkan efektivitas pelaksanaan tugas kader MSI serta sejauh mana program MSI dapat mengubah perilaku dan pola pikir masyarakat terkait dengan kesehatan (Anton, 2024).

Selain itu, dukungan dan *feedback* yang diterima oleh kader MSI sangat menentukan dalam menjaga motivasi dan kualitas kerja mereka. Dukungan ini dapat berupa pengembangan kapasitas melalui pelatihan-pelatihan berkala, supervisi dari tenaga ahli kesehatan, atau pemberian insentif yang sesuai dengan kontribusi yang mereka berikan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Sementara itu, *feedback* yang diberikan oleh masyarakat juga penting sebagai sarana evaluasi bagi kader MSI untuk terus memperbaiki dan meningkatkan cara kerja mereka (Kusuma dkk, 2021).

Dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut, optimalisasi kinerja kader MSI

menjadi kunci dalam keberhasilan program Mentari Sehat Indonesia dalam mencapai sasaran kesehatan yang telah ditetapkan. Evaluasi yang komprehensif terhadap penempatan, tugas, capaian, serta dukungan terhadap kader MSI menjadi landasan yang kuat untuk mengidentifikasi tantangan, merancang strategi perbaikan, dan mengimplementasikan langkah-langkah yang dapat meningkatkan efektivitas serta dampak positif dari program ini bagi masyarakat Indonesia secara keseluruhan.

TINJAUAN LITERATUR

Kinerja Kader

Kinerja kader dalam konteks Mentari Sehat Indonesia mengacu pada kemampuan mereka untuk secara efektif melaksanakan berbagai tugas dan tanggung jawab yang terkait dengan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit TBC di tingkat komunitas. Kinerja kader tidak hanya diukur dari seberapa baik mereka mengedukasi masyarakat tentang gaya hidup sehat, tetapi juga dari kemampuan mereka dalam mengumpulkan data kesehatan yang akurat, melakukan identifikasi dini terhadap masalah kesehatan yang mungkin muncul, dan mengimplementasikan program-program yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik lokal. Selain itu, kinerja kader juga mencakup aspek kolaborasi dan koordinasi dengan berbagai pihak terkait seperti petugas kesehatan, pemerintah lokal, dan organisasi non-profit untuk mencapai hasil yang optimal dalam meningkatkan kesehatan masyarakat (Daulay dkk, 2022).

Mentari Sehat Indonesia

Mentari Sehat Indonesia (MSI) merupakan program inisiatif nasional yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat Indonesia melalui pendekatan preventif dan promosi kesehatan. Program ini memanfaatkan kader-kader kesehatan yang tersebar di berbagai wilayah sebagai agen perubahan utama dalam mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat, terutama di daerah-daerah terpencil dan kurang terlayani. Fokus utama MSI dalam bidang kesehatan yaitu Eliminasi TBC meliputi edukasi tentang pentingnya gaya hidup sehat, pencegahan penyakit TBC, promosi gizi, serta advokasi untuk akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan primer dan sekunder. Melalui kolaborasi yang erat antara kader, masyarakat, dan berbagai pihak terkait lainnya, MSI berharap dapat mengurangi beban penyakit dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh (Sudarman dkk, 2023).

Tugas dan Kewajiban Kader

Tugas dan kewajiban kader MSI mencakup sejumlah aktivitas yang mendukung tercapainya tujuan-tujuan program kesehatan. Kader memiliki tanggung jawab untuk menyampaikan informasi tentang praktik kesehatan yang baik kepada masyarakat, termasuk pentingnya pola makan seimbang, aktivitas fisik rutin, serta tindakan pencegahan seperti imunisasi dan deteksi dini penyakit. Mereka juga bertugas untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang mungkin dihadapi komunitas setempat, melakukan pendekatan komprehensif untuk memahami faktor-faktor risiko dan memfasilitasi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang tepat dan terjangkau. Selain itu, kader juga berperan sebagai penghubung antara masyarakat dengan berbagai program kesehatan yang tersedia dari pemerintah dan organisasi kesehatan lainnya, menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan akses pelayanan kesehatan di tingkat lokal (Angelina dkk, 2020).

Hak Kader

Hak kader MSI mencakup berbagai aspek yang penting untuk mendukung mereka dalam menjalankan tugas dengan optimal dan mempertahankan motivasi yang tinggi. Hak ini termasuk akses terhadap pelatihan dan pengembangan kemampuan secara berkala untuk meningkatkan kualitas kerja mereka, dukungan dari supervisor dan ahli kesehatan untuk memperbaiki kinerja, serta pengakuan atas kontribusi yang mereka berikan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Selain itu, hak kader juga mencakup jaminan untuk bekerja dalam lingkungan yang aman dan mendapatkan kompensasi yang adil sesuai dengan peran dan tanggung jawab mereka sebagai agen perubahan dalam masyarakat. Dengan memastikan hak-hak ini terpenuhi, kader MSI dapat bekerja dengan lebih efektif dan berkelanjutan dalam mendukung pencapaian tujuan-tujuan MSI dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Angelina dkk, 2020).

Pelayanan Masyarakat

Pelayanan masyarakat dalam konteks MSI mengacu pada upaya yang dilakukan oleh kader untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan yang akurat, layanan kesehatan yang bermutu, dan edukasi yang mempromosikan gaya hidup sehat. Pelayanan ini meliputi kegiatan seperti penyuluhan tentang pencegahan penyakit, pengawasan gizi untuk kelompok rentan seperti anak-anak dan ibu hamil, serta fasilitasi untuk mengakses layanan kesehatan primer seperti pemeriksaan kesehatan rutin dan imunisasi. Melalui pendekatan yang proaktif dan partisipatif, kader MSI berupaya untuk membangun kesadaran dan mengubah perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan mereka sendiri, sehingga

menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan produktif bagi seluruh anggota masyarakat (Rosid dkk, 2021).

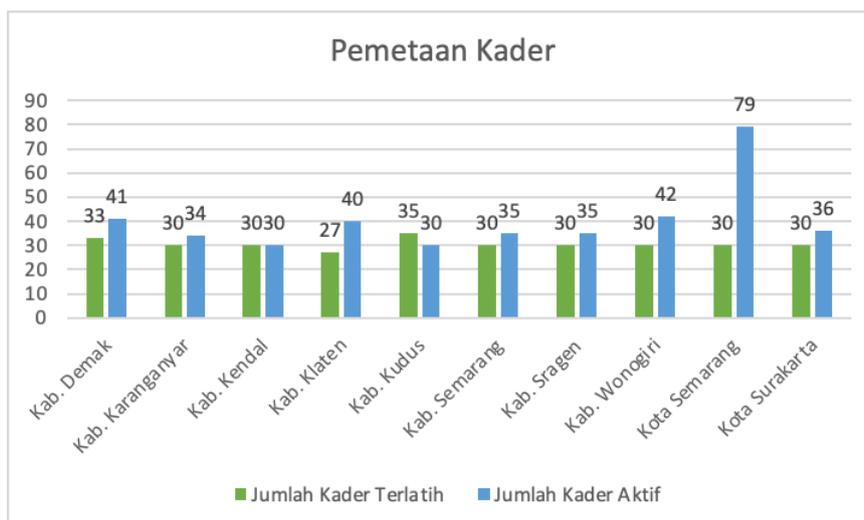
METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian dan proses perencanaan aksi bersama masyarakat dimulai dengan tahapan pra pelaksanaan yang mencakup identifikasi subjek pengabdian dan pemilihan lokasi yang relevan dengan kebutuhan masyarakat. Pada tahap ini, keterlibatan subjek dampingan seperti komunitas atau kelompok sasaran sangat penting untuk memahami masalah yang dihadapi serta merumuskan tujuan yang ingin dicapai bersama. Proses perencanaan meliputi penyusunan strategi dan metode penelitian yang tepat, yang dapat mencakup pendekatan partisipatif atau pengorganisasian masyarakat dalam merancang solusi yang berkelanjutan. Tahap pelaksanaan mencakup implementasi kegiatan yang direncanakan, dengan melibatkan secara aktif subjek pengabdian dan memanfaatkan diagram alur untuk memvisualisasikan proses secara sistematis. Evaluasi dilakukan untuk mengevaluasi dampak dan efektivitas kegiatan pengabdian, dengan melibatkan evaluasi partisipatif untuk mengumpulkan umpan balik dari masyarakat terlibat dan memastikan keberlanjutan dari inisiatif yang dilakukan. Dengan mengikuti rangkaian metode ini secara komprehensif, pengabdian masyarakat dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi komunitas yang dilayani.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kinerja Kader MSI di 10 Kab/Kota

Kinerja kader Mentari Sehat Indonesia (MSI) merupakan aspek kritis dalam menjalankan misi program kesehatan ini di berbagai wilayah di Indonesia (Kusuma dkk, 2021). Evaluasi terhadap kinerja kader di 10 Kab/Kota tidak hanya mencakup seberapa baik mereka menjalankan tugas-tugas praktis seperti penyuluhan kesehatan, tetapi juga sejauh mana mereka mampu beradaptasi dengan kebutuhan spesifik dari masyarakat setempat. Kader MSI perlu memiliki pemahaman mendalam terhadap karakteristik sosial, budaya, dan ekonomi dari wilayah tempat mereka ditempatkan, karena hal ini mempengaruhi cara mereka berinteraksi dengan masyarakat serta efektivitas pesan yang disampaikan. Menurut data yang ada, berikut merupakan pemetaan kader di 10 Kab/Kota.



Gambar 1. Pemetaan Kader

Sumber: Olahan Peneliti

Kualitas kinerja kader MSI juga dipengaruhi oleh dukungan yang mereka terima dari berbagai pihak terkait, termasuk *supervisor*, ahli kesehatan, dan pemerintah lokal. Supervisi yang tepat dapat membantu kader untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam mengelola program kesehatan, menghadapi tantangan yang mungkin timbul, dan mengoptimalkan hasil yang diinginkan (Sudarman dkk, 2023). Selain itu, dukungan dari ahli kesehatan seperti pelatihan berkala atau bimbingan teknis juga penting untuk memastikan bahwa kader memiliki pengetahuan yang mutakhir dan dapat menerapkan praktik-praktik terbaik dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat. Pemerintah lokal juga memiliki peran penting dalam menyediakan sumber daya dan fasilitas yang diperlukan untuk mendukung kader dalam menjalankan tugas mereka secara efektif. Dengan demikian, kinerja kader MSI di penempatan tidak hanya mencerminkan kemampuan individu, tetapi juga sejauh mana sistem dukungan dan integrasi program dapat mengoptimalkan dampak positif terhadap kesehatan masyarakat yang dilayani.

Tugas dan kewajiban Kader

Tugas dan kewajiban kader Mentari Sehat Indonesia (MSI) merupakan inti dari peran mereka dalam menjalankan program kesehatan di tingkat komunitas, terutama dalam penanganan penyakit Tuberkulosis (TBC). Kader MSI bertanggung jawab untuk menyediakan edukasi kesehatan kepada masyarakat, baik secara individu maupun dalam kelompok (Anton, 2024). Hal ini mencakup menyampaikan informasi tentang cara mendeteksi gejala awal TBC, pentingnya pemeriksaan rutin, dan langkah-langkah pencegahan untuk mencegah penyebaran penyakit. Kader juga berperan dalam mengidentifikasi suspek baru atau indeks kasus TBC di

komunitas, dengan melakukan survei dan wawancara untuk menemukan orang-orang yang mungkin terinfeksi. Dengan pemahaman mendalam tentang kondisi lokal, kader MSI dapat merancang dan mengimplementasikan program-program intervensi yang relevan dan efektif untuk meningkatkan kesadaran dan tindakan preventif terhadap TBC.

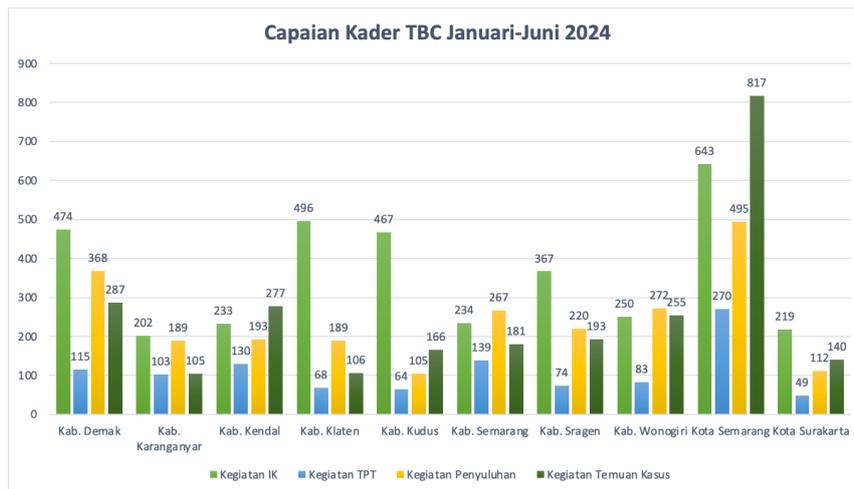
Kewajiban kader MSI juga meliputi koordinasi dengan berbagai pihak terkait, termasuk petugas kesehatan, pemerintah daerah, dan organisasi non-profit, untuk memastikan bahwa sumber daya dan dukungan yang diperlukan tersedia secara optimal (Daulay dkk, 2022). Kader harus mampu menjalin hubungan baik dengan masyarakat setempat, membangun kepercayaan, dan memfasilitasi partisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan yang diinisiasi. Salah satu aspek penting dari tugas mereka adalah mengedukasi masyarakat tentang penggunaan obat TPT (Terapi Pencegahan TBC) untuk kontak serumah, seperti orang tua dari anak yang terinfeksi, untuk mencegah penyebaran lebih lanjut. Di samping itu, tugas kader MSI mencakup pengumpulan data kesehatan, pelaporan hasil kegiatan secara berkala, serta evaluasi terhadap efektivitas program yang dijalankan. Dengan demikian, kewajiban kader MSI bukan hanya sebatas menjalankan tugas-tugas teknis, tetapi juga sebagai agen perubahan dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan masyarakat di tingkat lokal.

Capaian Kader

Tabel 1. Capaian Kader Bulan Januari-Juni 2024

Kota/Kab	Kegiatan			
	IK	TPT	Penyuluhan	Temuan Kasus
Kab. Demak	474	115	368	287
Kab. Karanganyar	202	103	189	105
Kab. Kendal	233	130	193	277
Kab. Klaten	496	68	189	106
Kab. Kudus	467	64	105	166
Kab. Semarang	234	139	267	181
Kab. Sragen	367	74	220	193
Kab. Wonogiri	250	83	272	255
Kota Semarang	643	270	495	817
Kota Surakarta	219	49	112	140
Total	3585	1095	2410	2527

Sumber: Olahan Peneliti



Gambar 1.2 Capaian Kader TBC Januari-Juni 2024
Sumber: Olahan Peneliti

Feedback dan Hak yang diterima Kader

Feedback dan hak yang diterima oleh kader Mentari Sehat Indonesia (MSI) memainkan peran penting dalam menjaga motivasi dan kualitas kerja mereka. *Feedback* dari masyarakat yang dilayani merupakan salah satu aspek penting dalam evaluasi kinerja kader MSI. Umpan balik ini tidak hanya memberikan informasi tentang efektivitas program yang dijalankan, tetapi juga memungkinkan kader untuk menyesuaikan strategi atau pendekatan kerja sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat (Anton, 2024). Selain itu, *feedback* positif dari masyarakat dapat meningkatkan kepercayaan diri kader dan memberikan motivasi tambahan untuk terus memberikan kontribusi yang maksimal dalam program kesehatan. Di sisi lain, *feedback* konstruktif juga membantu kader untuk mengidentifikasi area-area perbaikan dan mengevaluasi diri secara terus-menerus untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka berikan.

Selain *feedback*, hak-hak yang diterima oleh kader MSI juga mencakup berbagai aspek yang penting untuk mendukung kinerja mereka secara optimal. Salah satu hak yang fundamental adalah akses terhadap pelatihan dan pengembangan kompetensi yang terus-menerus. Pelatihan ini tidak hanya mencakup pengetahuan tentang praktik kesehatan terbaru, tetapi juga keterampilan manajerial dan komunikasi yang diperlukan untuk efektif dalam bekerja dengan masyarakat. Selain itu, hak-hak kader juga mencakup jaminan untuk bekerja dalam lingkungan yang aman dan mendapatkan kompensasi yang layak sesuai dengan peran dan tanggung jawab mereka. Dengan memastikan bahwa hak-hak ini terpenuhi, kader MSI dapat bekerja dengan penuh dedikasi dan motivasi tinggi dalam upaya meningkatkan kesehatan

masyarakat di Indonesia.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, peran dan kinerja kader Mentari Sehat Indonesia (MSI) dalam penempatan, pelaksanaan tugas dan kewajiban, serta penerimaan feedback dan hak mereka, menunjukkan pentingnya peran mereka sebagai agen perubahan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Kader MSI tidak hanya berperan sebagai penyampai informasi tentang kesehatan, tetapi juga sebagai fasilitator dalam merancang solusi kesehatan yang berkelanjutan dan terjangkau untuk komunitas setempat. Dengan mendapatkan dukungan yang tepat dan memastikan hak-hak mereka terpenuhi, kader MSI dapat bekerja dengan lebih efektif dan berdaya dalam menghadapi berbagai tantangan kesehatan yang ada di masyarakat. Evaluasi terhadap kinerja kader, baik dari segi pencapaian tujuan maupun respons masyarakat, menjadi kunci dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas program MSI di masa depan, sehingga dapat terus memberikan dampak positif yang signifikan bagi kesehatan masyarakat Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pemberi dana penelitian dan donatur yang telah memberikan dukungan finansial yang sangat berarti dalam pelaksanaan penelitian ini. Tanpa dukungan mereka, penelitian ini tidak akan mungkin terwujud. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian, baik secara langsung maupun tidak langsung, dari awal hingga akhir. Kerjasama dan kontribusi dari berbagai pihak telah menjadi pilar utama dalam kesuksesan penelitian ini, dan kami sangat menghargai dedikasi serta kerja keras yang telah diberikan. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi kemajuan ilmu pengetahuan dan kesejahteraan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelina, R., Sinaga, A., Sianipar, I., Musa, E., & Yuliani, Y. (2020). Peningkatan kinerja kader kesehatan melalui pelatihan kader Posyandu di Desa Babakan Kecamatan Ciparay. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(2), 68-76.
- Berek, P. A., & Fouk, M. F. W. (2024). Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu Sistem 8 Meja di Desa Kabuna Haliwen Atambua Nusa Tenggara Timur. *BUDIMAS: JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT*, 6(1).
- Setianingsih, S., Musyarofah, S., Livana, P. H., & Indrayati, N. (2022). Tingkat pengetahuan kader

- dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(3), 447-454.
- Rosid, S., Rahim, F., & Sudasman, F. H. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Kesehatan Tuberkulosis Di Kabupaten Kuningan Pada Saat Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Journal of Public Health Innovation*, 2(1), 22-37.
- Anton, M. (2024). Pengaruh Pelatihan dan Pemberian Insentif terhadap Kinerja Kader Kesehatan melalui Motivasi Kerja sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Syntax Admiration*, 5(3), 732-749.
- Kusuma, C., Fatmasari, E., Wulandari, J., Dewi, P., Pahlevi, R., Djiara, S., & Katmawati, S. (2021). Literature Review: Peran Kader Posyandu Terhadap Pemberdayaan Masyarakat. In *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexophone*.
- Daulay, W., Nasution, M. L., Wahyuni, S. E., & Purba, J. M. (2022, July). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pembentukan Kader Kesehatan Jiwa untuk Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). In *Talenta Conference Series: Local Wisdom, Social, and Arts (LWSA)* (Vol. 5, No. 4, pp. 106-111).
- Sudarman, S., Prasetyo, J., Solehah, E. L., Asfar, A., & Ervianti, Y. (2023). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Terhadap Peningkatan Layanan Kesehatan Pada Balita di Posyandu. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 61-67.

Strategi Komunikasi Yayasan Penyintas Tuberkulosis Terbesar Yogyakarta (TERBESAR) dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di Daerah Istimewa Yogyakarta

Sony Abdi Bintang Pamungkas¹, Mufidah², Muhammad Sam'an³

¹ UPN Yogyakarta

² Yayasan TERBESAR Yogyakarta

³ Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) menjadi tantangan utama kesehatan global dengan lebih dari 10 juta kasus baru dan 1,4 juta kematian setiap tahunnya. Dengan munculnya Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO), menambah kompleksitas penanggulangan penyakit ini. Dalam upaya mengurangi angka putus pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien, Yayasan Penyintas Tuberkulosis Terbesar Yogyakarta (TERBESAR) melakukan Pendekatan Kepada Keluarga dan Masyarakat secara langsung dan melalui media sosial, Kolaborasi dengan Dinas Kesehatan/Dinas Kabupaten Sleman, dan Pendampingan pasien TB kepada pasien TB-RO yang memerlukan pendampingan intensif. Hasil dari semua kegiatan tersebut adalah meningkatkannya motivasi pasien untuk sembuh, mengedukasi masyarakat mengenai Tuberkulosis (TB), dan membantu pasien untuk berkarya sehingga dapat memperbaiki ekonomi pasca pengobatan TB selesai.

Kata kunci: tuberkulosis, pendampingan, komunikasi, edukasi

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a major global health challenge with more than 10 million new cases and 1.4 million deaths each year. The emergence of Drug Resistant Tuberculosis (DR-TB) adds to the complexity of overcoming this disease. In an effort to reduce treatment dropout rates and improve the quality of life of patients, Yayasan Penyintas Tuberkulosis Terbesar Yogyakarta (TERBESAR) approaches families and communities directly and through social media, collaborates with the Sleman District Health Office, and mentors TB patients to TB-RO patients who require intensive assistance. The results of all these activities are increasing patient motivation to recover, educating the community about Tuberculosis (TB), and helping patients to work so that they can improve their economy after TB

treatment is complete.

Keywords: *tuberculosis, mentoring, communication, education*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi salah satu tantangan utama kesehatan global, dengan lebih dari 10 juta kasus baru dan 1,4 juta kematian setiap tahunnya (WHO, 2020). Meskipun telah dilakukan berbagai upaya untuk mengendalikan TB, munculnya kasus Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) menambah kompleksitas dalam penanggulangan penyakit ini. TBC Resisten Obat adalah sebuah bentuk TBC yang disebabkan oleh bakteri yang tidak merespon terhadap isoniazid dan rifampisin, 2 (dua) obat anti-TBC lini pertama yang paling efektif. Multi Drugs Resistance-TB (MDR-TB) dapat diobati dan disembuhkan dengan menggunakan obat lini kedua. Namun, pilihan pengobatan lini kedua terbatas dan memerlukan pengobatan panjang (hingga 2 tahun pengobatan) dengan obat-obatan (Anandita & Krianto, 2022).

Indonesia, termasuk Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), menghadapi beban TB-RO yang signifikan. Pasien TB-RO sering menghadapi tantangan seperti stigma sosial, isolasi, dan akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan yang memadai (Kemenkes RI, 2021). Yayasan Penyintas Tuberkulosis TERBESAR, sebuah organisasi non-pemerintah yang berfokus pada pendampingan dan pemberdayaan pasien TB, memiliki peran krusial dalam memberikan dukungan kepada pasien TB-RO di DIY.

Masalah komunikasi pada penderita TBC sering menjadi hambatan utama dalam penanganan penyakit ini. Penderita TBC kerap menghadapi stigma yang membuat mereka enggan mencari bantuan medis atau mengungkapkan kondisi mereka kepada orang lain. Stigma ini tidak hanya berasal dari masyarakat umum, tetapi juga dari tenaga kesehatan yang kurang terinformasi dengan baik tentang TB-RO. Selain itu, rendahnya literasi kesehatan di kalangan pasien dan keluarga mereka memperparah kesulitan dalam memahami instruksi medis dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan. Hambatan komunikasi ini memperburuk isolasi sosial yang dialami oleh pasien TBC, sehingga mengurangi efektivitas program pengobatan dan intervensi kesehatan masyarakat yang ada.

Komunikasi adalah proses dimana seseorang menyampaikan pesan kepada orang lain dengan tujuan memberitahukan atau mempengaruhi sikap, pendapat, atau perilaku, baik secara langsung melalui ucapan maupun tidak langsung melalui media. Dalam konteks kesehatan,

komunikasi sangat penting untuk memfasilitasi hubungan antar manusia, seperti kolaborasi antara relawan sosial dan perawat dalam upaya penyembuhan pasien. (Setiyawan, 2013). Strategi komunikasi yang tepat dapat meningkatkan kesadaran, mengurangi stigma, serta memastikan kepatuhan terhadap pengobatan. Yayasan TERBESAR perlu mengembangkan strategi komunikasi yang mampu menjangkau pasien, keluarga, dan masyarakat dengan informasi yang akurat dan tepat waktu.

Namun, implementasi strategi komunikasi efektif menghadapi tantangan, seperti perbedaan budaya, rendahnya literasi kesehatan, dan ketidakpercayaan terhadap layanan kesehatan, yang dapat menghambat penyampaian informasi yang diperlukan dan dukungan yang dibutuhkan oleh pasien (Munro dkk., 2007). Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi strategi komunikasi yang digunakan oleh Yayasan TERBESAR dalam mendampingi pasien TB-RO.

Lingkup

Yayasan Terbesar Yogyakarta (TERBESAR) adalah Lembaga non profit atau Lembaga swadaya Masyarakat yang Didirikan pada 24 Maret 2019, Yayasan Penyintas Tuberkulosis Terbesar Yogyakarta (TERBESAR) mempunyai visi “Memberikan kontribusi pada program Tuberkulosis (TBC) untuk eliminasi penyakit Tuberkulosis di Indonesia khususnya daerah.

Program Yayasan Terbesar

1. Memberikan dukungan gizi kepada pasien dan pendamping.
2. Menyediakan masker dan hand sanitizer untuk pasien dan pendamping.
3. Mengadakan diskusi kelompok terfokus (FGD) bagi pasien TBC Resisten Obat di rumah sakit.
4. Melakukan pelacakan terhadap pasien TBC Resisten Obat yang belum memulai pengobatan.
5. Menyelenggarakan pelatihan pemberdayaan ekonomi bagi pasien dan penyintas.
6. Mengedukasi masyarakat melalui media sosial.

Visi Misi

Memberikan kontribusi pada program Tuberkulosis (TBC) untuk eliminasi penyakit Tuberkulosis di Indonesia khususnya Daerah Istimewa Yogyakarta. Memberikan dukungan psiko-sosial kepada para pasien Tuberkulosis, Menyampaikan informasi-edukasi kepada Masyarakat, Memberikan saran dan pertimbangan kepada pemerintah untuk penyelenggaraan

program pengendalian penyakit Tuberkulosis

Tujuan

Tujuan dari jurnal ini adalah untuk menyelidiki dan menganalisis strategi komunikasi yang diterapkan oleh Yayasan Penyintas Tuberkulosis TERBESAR dalam pendampingan pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi strategi komunikasi Yayasan TERBESAR dalam mendampingi pasien TB-RO di DIY.
2. Mengevaluasi efektivitas strategi komunikasi dalam meningkatkan pemahaman dan mengurangi stigma TB-RO.
3. Memberikan rekomendasi untuk meningkatkan strategi komunikasi Yayasan TERBESAR.
4. Menambah pengetahuan tentang peran komunikasi dalam penanganan TB-RO di Indonesia.

Dengan demikian, jurnal ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang mendalam dan aplikatif bagi praktisi kesehatan, pengambil kebijakan, dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan upaya pengendalian TB-RO di DIY melalui pendekatan komunikasi yang efektif.

TINJAUAN LITERATUR

Literatur Review

Beberapa penelitian yang membahas akan isu yang mendukung serta membantu dalam penelitian ini telah ada. Beberapa diantaranya diangkat oleh beberapa penulis dalam judul penelitiannya, baik berupa artikel jurnal, skripsi, maupun bentuk tulisan lainnya. Beberapa literatur diantaranya setidaknya telah memuat tema inti yang akan dibahas dalam artikel ini salah satunya literatur mengenai Strategi Komunikasi Pendampingan Pasien maupun mengenai Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat, yang menjadi topik pembahasan dari artikel ini.

Tulisan **Pertama**, yang ditulis oleh Rayi Citra Purnama tahun 2020 dari Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, yang menjelaskan diantaranya bahwa kegiatan komunikasi dilakukan dalam berbagai aspek kehidupan, salah satunya dalam bidang kesehatan. Salah satunya adalah pendampingan pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di RSUP Persahabatan Jakarta yang dilakukan oleh relawan Yayasan Pejuang Tangguh (PETA). Didapatkan beberapa langkah/faktor dalam strategi komunikasi yang digunakan,

antara lain mengenal khalayak, pesan yang disampaikan, penggunaan media, efek yang diharapkan, dan metode yang digunakan, dan implementasinya. Hubungan kerjasama dengan berbagai lembaga dan tingkat kepercayaan yang tinggi dari pasien menjadi faktor pendukung dalam program ini. Sedangkan faktor penghambatnya yakni kurangnya jumlah relawan aktif, serta adanya penolakan dari beberapa pasien TB-RO.

Dalam pembahasan Skripsi yang diangkat oleh penulis diatas, memiliki persamaan objek dengan karya ilmiah ini yakni membahas mengenai strategi komunikasi yayasan dalam melakukan pendampingan kepada pasien TB-RO. Selain itu persamaan dengan karya ilmiah ini adalah selain membahas tentang strategi komunikasi suatu program, karya ilmiah ini juga membahas pada implementasi program dari strategi komunikasi tersebut. Adapun perbedaan dalam cakupan isu yang diangkat yakni dalam subjek. Dalam penelitian ini subjeknya adalah Yayasan Terus Berjuang Bersama-sama (TERBESAR) Yogyakarta, pasien TB-RO, dan penyintas TB-RO.

Tulisan **Kedua**, yang ditulis oleh Faika Suanki Nafaro tahun 2020 Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau, yang menjelaskan diantaranya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan hal yang penting untuk dipelajari agar menciptakan suatu kondisi ideal bagi perseorangan dikarenakan kurangnya pemahaman masyarakat tentang perilaku PHBS. Strategi pemberdayaan dilakukan dengan upaya alternatif berupa promosi kesehatan, penyuluhan kegiatan, pembinaan/pelatihan PHBS, pendekatan keluarga (mendatangi dan memberikan intervensi), dan *monitoring* evaluasi program. Dalam bahasan skripsi yang diangkat oleh penulis, hanya terdapat perbedaan dari segi objek penelitian. Akan tetapi, memiliki persamaan objek mengenai strategi komunikasi serta implementasi program dari strategi yang ada dalam penelitian tersebut.

Landasan Teori

1. Teori Stimulus-Respon

Teori Stimulus Respons (S-R) adalah model komunikasi yang paling dasar. Teori ini dipengaruhi oleh disiplin psikologi yang menghubungkan Stimulus Respon. Teori ini mengasumsikan komunikasi sebagai proses aksi-reaksi yang sangat sederhana, dimana kata – kata verbal, isyarat nonverbal, gambar – gambar, dan tindakan – tindakan tertentu dapat merangsang orang lain untuk memberikan respons dengan cara tertentu (Setiawan, 2020).

Proses ini dianggap sebagai pertukaran atas pemindahan informasi dan bersifat timbal balik, serta memiliki banyak efek, dimana setiap efek dapat mengubah tindakan komunikasi yang selanjutnya. Teori S-R juga berasumsi bahwa perilaku (respons) manusia dapat diramalkan, sehingga komunikasi dianggap statis. Manusia dianggap berperilaku karena kekuatan dari luar (stimulus), bukan berdasarkan kehendak, keinginan, atau kemauan bebasnya. Teori ini juga mengasumsikan suatu pesan yang telah dipersiapkan dan didistribusikan secara sistematis dan dalam skala yang sangat luas, sehingga secara serempak pesan tersebut tersampaikan kepada sejumlah individu, dan bukan ditunjukkan kepada orang perorang (Setiawan, 2020). Dalam awal munculnya model – model komunikasi massa selalu digambarkan sebagai satu arah saja. Hal ini dikarenakan pada saat itu khalayak masih dianggap terlalu pasif dan menerima segala pesan yang disampaikan. Dalam komunikasi massa, model stimulus respons melibatkan dua komponen, yaitu media massa dan khalayak. Terdapat dua unsur dalam model ini, antara lain:

- a. Stimulus: Rangsangan sebuah isi pesan dari komunikator yang ditujukan kepada komunikan, yang dalam penelitian ini adalah berbagai strategi komunikasi.
- b. Respon pesan tersebut dapat diterima khalayak, sehingga diharapkan adanya perubahan sikap yang terjadi, dalam penelitian ini dapat berupa peningkatan pola hidup sehat, pengetahuan seputar TBC bertambah, psikologi pasien/penyintas membaik, pasien/penyintas merasa dipedulikan, dan lain-lain yang pada intinya terjadi perubahan baik dari segi kualitas hidup mereka.

2. Behavioral and Cognitive Theory

Teori *Cognitive Behavior* pada dasarnya meyakini bahwa pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses rangkaian Stimulus Kognisi-Respon (SKR), yang saling berkait dan membentuk semacam jaringan SKR dalam otak manusia, dimana proses kognitif akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa, dan bertindak. Sementara dengan adanya keyakinan bahwa manusia memiliki potensi untuk menyerap pemikiran yang rasional dan irasional, dimana pemikiran yang irasional dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku, maka Terapi *Cognitive Behavior* diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa, dan bertindak, dengan menekankan peran otak dalam menganalisa, memutuskan, bertanya, berbuat, dan memutuskan kembali (Amalia Y, 2020).

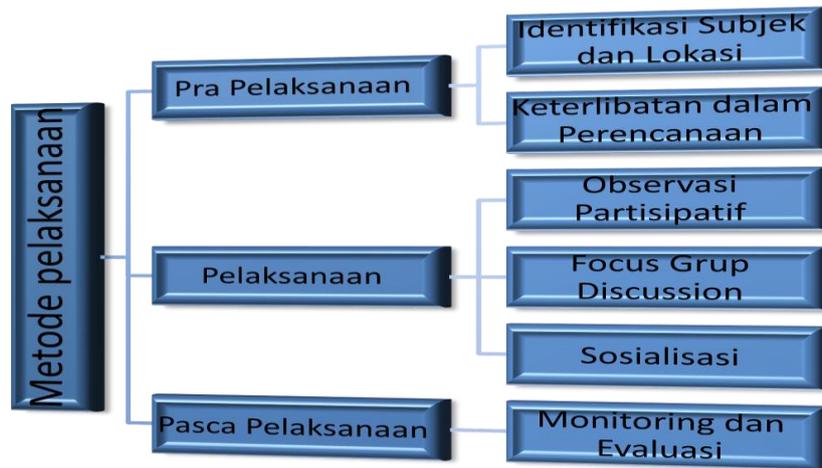
Adapun Bush mengungkapkan bahwa konseling *Cognitive Behavior* merupakan perpaduan dari dua pendekatan dalam psikoterapi, yaitu *Cognitive Therapy* dan *Behavior*

Therapy. Terapi kognitif memfokuskan pada pikiran, asumsi dan kepercayaan. Terapi *Cognitive* memfasilitasi individu belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam berpikir atau pikiran yang irasional menjadi rasional. Sedangkan terapi tingkah laku membantu individu untuk membentuk perilaku baru dalam memecahkan masalahnya. Pendekatan *Cognitive Behavior* tidak berfokus pada kehidupan masa lalu dari individu akan tetapi memfokuskan pada masalah saat ini dengan tidak mengabaikan masa lalu. Secara umum, proses Konseling *Cognitive Behavior* adalah pembukaan, tahapan inti dan terminasi (pengakhiran).

Maka dari paparan penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa pengertian CBT adalah pendekatan konseling yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Pendekatan ini memaparkan situasi atau peristiwa dengan membuat pertanyaan-pertanyaan yang diajukan secara mendalam terhadap subjek untuk mendapatkan informasi, mengidentifikasi masalah, membuat perbandingan, dan menentukan langkah untuk menetapkan rencana dan keputusan pada waktu yang akan datang. Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan observasi partisipatif. Observasi partisipasi merupakan salah satu metode pengumpulan data kualitatif yang dilakukan dengan melakukan pengamatan secara dekat dengan sekelompok individu/budaya/masyarakat beserta kebiasaan mereka dengan cara melibatkan diri secara intensif kepada budaya tersebut dalam waktu yang cukup panjang terhitung dari bulan Februari 2024 hingga bulan Juni 2024, untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang kebiasaan dan budaya orang tersebut. Berikut ini bagan dan uraian dari metode pelaksanaan program magang:



Gambar 1. Alur Tahapan Metode Pelaksanaan
 Sumber: Dokumen Pribadi

1. Pra Pelaksanaan

Program pengabdian masyarakat ini difokuskan pada pasien TBC resisten obat di Yogyakarta, dengan melibatkan anggota keluarga pasien, publik yang mengakses konten dan artikel kesehatan di media sosial Yayasan TERBESAR, serta relawan yayasan. Lokasi kegiatan ini dilaksanakan di rumah sakit yang menyediakan pelayanan TBC, yang tersebar di Kabupaten Bantul, Sleman, dan Kota Yogyakarta.

Dalam perencanaan program ini, kami mengadakan pertemuan awal yang melibatkan tim yayasan, penyintas TBC, pasien, dan keluarga di rumah sakit. Pertemuan ini diikuti oleh pasien, penyintas, dan tenaga medis terkait yang membahas tentang berbagai keluhan yang dirasakan terkait TBC, pertanyaan yang diajukan oleh pasien/keluarga, serta keinginan-keinginan lain untuk misalnya perbaikan fasilitas kesehatan. Diskusi tersebut sekaligus berfungsi sebagai survei awal untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien dan keluarga mereka. Tujuan dari survei ini adalah memastikan bahwa rencana program yang dirancang sesuai dengan kebutuhan medis dan sosial yang ada.

2. Pelaksanaan

Strategi pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini melibatkan beberapa pendekatan utama. Observasi partisipatif dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat yang terdiri dari mahasiswa magang. Tim ini mengamati, membuat program, mencari solusi, dan mengidentifikasi hal-hal yang muncul selama kegiatan yang dilaksanakan sejak akhir Februari hingga awal Juni.

Pendampingan mendalam diberikan kepada pasien-pasien, baik dalam kelompok kecil maupun secara individu, melalui wawancara yang menggali kendala dan progres pengobatan TBC mereka. Selain itu, *Focus Group Discussion (FGD)* dilakukan bersama mahasiswa magang, tim yayasan, tenaga kesehatan, pasien TBC resisten obat (RO), dan terkadang melibatkan keluarga pasien di masing-masing rumah sakit. Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan masukan dan umpan balik yang lebih komprehensif.

Sosialisasi juga merupakan bagian penting dari strategi ini. Materi sosialisasi mencakup Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemanfaatan penggunaan aplikasi Lapor TBC, dan berbagai topik lainnya seperti misalnya menyisipkan tips kesehatan mental saat pertemuan rutin sekaligus pembagian bingkisan Idul Fitri yang relevan untuk mendukung pengobatan dan pencegahan TBC.

3. Pasca Pelaksanaan

Monitoring dan evaluasi kegiatan ini dilakukan melalui diskusi internal dan pengkajian mendalam bersama tim yayasan. Kami menganalisis dan mengukur setiap kekurangan yang muncul selama program berlangsung, serta mengidentifikasi faktor-faktor keberhasilan.

Hasil dari evaluasi ini akan menjadi dasar bagi kami untuk menetapkan langkah-langkah strategis yang lebih baik dan inovatif guna meningkatkan program di masa mendatang. Dengan evaluasi yang komprehensif dan reflektif ini, kami berharap dapat memberikan kontribusi yang lebih signifikan dalam upaya penanggulangan TBC resisten obat di Yogyakarta. Selain itu, evaluasi ini juga diharapkan dapat memperkuat peran Yayasan TERBESAR dalam mendukung kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Strategi komunikasi yang digunakan pendamping pasien TB-RO di Yogyakarta ini menggunakan Strategi komunikasi

1. Melakukan Pendekatan Kepada Keluarga dan Masyarakat

Dengan adanya pendekatan tersebut kita pendamping pasien bisa lebih mengetahui pihak-pihak yang berkepentingan itu bisa mendapatkan gambaran awal tentang bagaimana strategi komunikasi yang akan kita perlukan untuk menjangkau masyarakat tersebut. Untuk mengetahui latar belakang keluarga pasien dengan dibantu oleh pendamping pasien dari Yayasan Terbesar Yogyakarta dan di dalam pendampingan

atau mencari latar belakang dari keluarga pasien tersebut yaitu dengan cara memberikan beberapa pertanyaan tentang sejauh mana pemahaman terkait TB, data diri dan keluarga, status ekonomi dan sosial nya serta berbagai hambatan juga faktor pendukung yang dimiliki pasien, setelah itu pendamping bisa mengetahui pasiennya akan dikelompokkan dalam pendampingan minimal atau maksimal.

2. Pesan yang Disampaikan

Langkah selanjutnya yaitu menentukan apa yang akan disampaikan kepada keluarga pasien yang sesuai dengan tujuan dari program pendampingan pasien itu sendiri seperti, memberikan motivasi dan edukasi kepada setiap pasien TB-RO selama pengobatan dan relawan/pendamping pasien dari Terbesar juga mendorong & memotivasi keluarga pasien untuk tetap memberikan dukungan kepada pasien. Dengan adanya pendekatan melalui strategi komunikasi antar pribadi diharapkan pendamping & keluarga pasien dapat menjaga kondisi psikologis pasien selama masa pengobatan berlangsung.

3. Efek yang Diharapkan

Dampak yang diharapkan oleh relawan Terbesar adalah seluruh pasien & keluarga pasien merasa aman dari segala hal seperti kondisi psikologis, ekonomi, dan kesehatan. Dengan adanya dampak yang diharapkan, relawan terus mengedukasi keluarga pasien untuk terus mendukung dan memotivasi pasien agar terus melakukan kegiatan-kegiatan positif yang diadakan oleh lembaga Terbesar.

4. Penggunaan Media

- Melalui Sosial Media

Lembaga Terbesar Yogyakarta dengan adanya program seperti *Strategic Communication* media, video edukasi, *Campaign* Tentang TB, open donasi dan lain sebagainya diharapkan keluarga pasien bisa mengikuti terus update dari sosial media kami dan bisa membantu memotivasi keluarga pasien serta memiliki tujuan untuk mengedukasi masyarakat umum mengenai penyakit TB

- Melalui Aplikasi Lapor TBC

Lembaga Terbesar Yogyakarta juga telah melakukan kegiatan diseminasi LAPOR TBC dengan mengundang perwakilan dari Dinas Kesehatan, Faskes, dan komunitas pegiat TB yang lain. Tujuan dari melaksanakan kegiatan tersebut, yaitu:

- a) Membangun koordinasi dengan stakeholder untuk menyatukan konsep dalam implementasi pemantauan berbasis komunitas.
- b) Meningkatkan kesadaran terkait pentingnya *community led-monitoring* dalam penanggulangan tuberkulosis di Indonesia.
- c) Laporan *dashboard* aduan yang masuk dari *laportbc.id* dan *laportbc* aplikasi.

Sejak kanal ini diluncurkan, informasi keberadaan *laportbc* ini belum secara merata diketahui oleh komunitas TB apalagi *stakeholder* yang akan memiliki peranan tidak kalah penting dalam penyelesaian aduan. Berdasarkan dengan hal tersebut maka perlu adanya pertemuan lebih lanjut untuk melakukan sosialisasi dan menerima setiap masukan untuk pengembangan dan perbaikan.

5. Metode Pendampingan pasien TB

- Pendampingan berbasis pasien (*Patient centered*) pendampingan ini diberikan untuk bisa menggali informasi dari pasien dan membantu pasien untuk menumbuhkan motivasi dari diri hingga akhirnya mampu untuk menentukan segala tindakan sesuai prioritas yang perlu dilakukan selama menjalani pengobatan.
- Pendampingan kepada keluarga harapannya keluarga sebagai orang terdekat pasien bisa memberikan motivasi kepada pasien serta menyediakan berbagai dukungan/kebutuhan yang diperlukan oleh pasien untuk kelancaran pengobatan

B. Implementasi Strategi Komunikasi yang digunakan oleh Yayasan Terbesar Yogyakarta dalam pendampingan pasien TB-RO

1. Melakukan FGD dengan pasien dan keluarga pasien di setiap pertemuan, setiap pertemuan materi yang diberikan berbeda-beda.
2. Berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan keluarga seperti
 - Sesi konseling rutin, pendamping siap siaga saat mendapatkan keluhan dari keluarga pasien & selalu memberikan dorongan dan motivasi kepada keluarga pasien.
 - Penggunaan bahasa yang mudah untuk pasien & keluarga pasien, yang mana sebagian besar pasien kami orang jawa jadi para pendamping menyesuaikan bahasa pasien agar sama sama & mudah dimengerti.
3. Penggunaan Media Komunikasi Komunikasi
 - Tatap Muka: Kunjungan rumah secara berkala untuk memastikan kepatuhan

pengobatan dan memberikan dukungan moral.

- Media Digital: Menggunakan aplikasi pesan singkat, *video call*, dan grup media sosial untuk memantau dan memberikan informasi secara cepat.
- Materi Edukasi: Menyediakan brosur, video edukasi, dan materi cetak lainnya yang informatif dan menarik.

4. Kolaborasi dengan Dinas Kesehatan/Dinas terkait.

Relawan Terbesar sudah bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman untuk masalah-masalah TB yang ada termasuk pendampingan sejak pasien terdiagnosis TB hingga pasien melakukan pengobatan sampai sembuh.

5. Penyebaran Informasi mengenai TB melalui kegiatan Seminar, *workshop* pelatihan dan lain lain.

Lembaga Terbesar Yogyakarta juga menjadi panitia serta peserta dalam Pelatihan UMKM untuk penyintas TB yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan dan Perhimpunan Organisasi Pasien TB (POP TB Indonesia) yang bertujuan untuk segala keterampilan yang didapatkan bisa disampaikan ke pasien di daerahnya masing-masing. Nantinya diharapkan pasien TB juga bisa berkarya, membuat hal-hal yang baru dan nanti jika pasien bisa menghasilkan uang baik selama pengobatan atau pasca pengobatan sehingga bisa memperbaiki ekonomi pasca pengobatan TB selesai.

C. Faktor Pendukung & Penghambat Dalam proses pendampingan pasien TB

Faktor pendukung:

- Motivasi pasien yang tinggi untuk sembuh sehingga mau untuk mendengarkan edukasi yang diberikan bahkan hingga mempraktikkan saran-saran yang diberikan dari pendamping.
- Dukungan keluarga yang cukup baik membuat proses pendampingan bisa berjalan lancar.
- Petugas kesehatan yang kooperatif dalam memberikan informasi terkait pasien.

Faktor penghambat:

- Efek samping yang berat dari pengobatan TB-RO membuat sikap pasien terkadang menjadi lebih sensitif dari biasanya, sehingga perlunya diberikan treatment khusus untuk pasien dengan kasus TB-RO yang cukup berat.
- Rasa jenuh yang dialami pasien dalam pengobatan karena durasi pengobatan yang cukup lama, yaitu lebih dari 9-18 bulan.

- Dukungan keluarga yang kurang terhadap pasien.
- Stigma dan diskriminasi baik dari diri pasien sendiri, keluarga, maupun Masyarakat.

KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Yayasan Penyintas Tuberkulosis Terbesar Yogyakarta (TERBESAR) telah menunjukkan keberhasilan yang signifikan dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO). Melalui strategi komunikasi yang efektif, baik melalui konseling individu, penyuluhan kelompok, maupun kampanye media sosial, program ini berhasil mengurangi angka putus pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Keberhasilan ini diukur melalui peningkatan kepatuhan pengobatan dan penurunan stigma terkait TB-RO di masyarakat .

Rekomendasi untuk kegiatan pengabdian selanjutnya adalah untuk terus memperkuat jaringan dukungan antara pasien, keluarga, dan komunitas kesehatan lokal. Diharapkan pula adanya perluasan penggunaan media sosial dan teknologi, seperti aplikasi Lapor TBC, untuk menjangkau lebih banyak pasien dan komunitas. Penggunaan strategi komunikasi yang lebih intensif dan terstruktur dapat membantu mengatasi hambatan komunikasi dan stigma sosial yang masih ada, serta meningkatkan literasi kesehatan di kalangan pasien dan keluarganya. Kesimpulan ini bukan sekadar ringkasan hasil pembahasan, tetapi merupakan ikhtisar dari keseluruhan kegiatan yang telah dilakukan, menunjukkan dampak positif dari pendekatan yang digunakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada pemberi dana penelitian atau donatur. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia Y. (2020). *Teori stimulus respon*. July, 1–23.
- Anandita, Y., & Krianto, T. (2022). Penggunaan Bahasa Daerah Dalam Komunikasi Pendampingan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Resistan Obat. *Hearty*, 11(1), 5. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7449>
- Setiyawan. (2013). Strategi Komunikasi Relawan Yayasan Pejuang Tangguh Tb-Ro (Peta) Dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (Tb-Ro) Di Rsup Persahabatan Jakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

- Wijaya, A., Studi, P., Pemerintahan, I., Ilmu, F., Dan, S., & Riau, U. I. (2019). Yayasan Lembaga Pendidikan Islam Riau Universitas Islam Riau. *Peranan Dinas Kesehatan Indragiri Hilir Dalam Pengawasan Depot Air Minum Di Kecamatan Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir*, 1–122. <https://repository.uir.ac.id/11305/1/167310148.pdf>
- Citra Purnama, R. (2020). *STRATEGI KOMUNIKASI RELAWAN YAYASAN PEJUANG TANGGUH TB-RO (PETA) DALAM PENDAMPINGAN PASIEN TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT (TB-RO) DI RSUP PERSAHABATAN JAKARTA*. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/51112/1.pdf>
- Suanki Nafaro, F. (2022). *YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM (YLPI) RIAU UNIVERSITAS ISLAM RIAU FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI*. <http://repository.uir.ac.id/id/eprint/15555>
- Setiawan Apfia, F. (2020). *PENGARUH IKLAN MEDIA LUAR RUANG “OVO” TERHADAP MINAT BELI KOPI “JANJI JIWA” ITC CEMPAKA MAS*. <http://eprints.kwikkiangie.ac.id/976/>

Peran Mahasiswa Praktikum Mandiri BCF Dalam Percepatan SDGs di Rumah Literasi Rangi

Ranggini¹, Firahmi Rizky², Feby Paulina³

¹ Yayasan Rumah Literasi Rangi

^{2,3} Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

ABSTRAK

Penguatan literasi pada anak perlu ditanamkan sedini mungkin dan harus mendapatkan perhatian khusus dari semua pihak, lingkungan keluarga, sekolah, dan lingkungan masyarakat. Kegiatan praktikum di Yayasan Rumah Literasi Rangi selama 1 semester telah menunjukkan perkembangan signifikan pada anak-anak yang mengalami kesulitan dalam membaca dan menulis. Metode pelaksanaan yang digunakan dalam praktikum ini berupa metode ceramah, metode diskusi, serta metode tanya jawab. Tujuan dari praktikum ini adalah upaya meningkatkan dan menanamkan budaya literasi pada anak-anak di Yayasan Rumah Literasi Rangi dan sehingga mengurangi hambatan dalam persoalan pembelajaran yang dianggap mereka sulit dipahami dan memiliki hasil peningkatan minat belajar anak-anak.

Kata kunci: Literasi, Praktikum

ABSTRACT

Strengthening literacy in children needs to be instilled as early as possible and must receive special attention from all parties, the family environment, school and community environment. Practical activities at the Rangi Literacy House Foundation for 1 semester have shown significant development in children who experience difficulties in reading and writing. The implementation methods used in this practicum are in the form of lecture methods, discussion methods, and question and answer methods. The aim of this practicum is an effort to improve and instill a culture of literacy in children at the Rangi Literacy House Foundation and thereby reduce obstacles in learning problems that they consider difficult to understand and have the result of increasing children's interest in learning.

Keywords: Literacy, Practicum

PENDAHULUAN

Penguatan literasi pada anak perlu ditanamkan sedini mungkin dan harus mendapatkan perhatian khusus dari semua pihak, mulai dari lingkungan keluarga, sekolah, dan lingkungan masyarakat. Kemampuan literasi dini tidak terbatas pada kemampuan kognitif saja tetapi merupakan kegiatan sosial-psiko-linguistik yang kompleks dan berpengaruh pada aspek sosial dan kontekstual yang menjadi bagian integral perkembangan anak (McLachlan & Arrow: 2017). Akan tetapi penerapan penguatan literasi masih menekankan kemampuan dan keterampilan membaca di sekolah. Sedangkan peran lingkungan yang memungkinkan terbentuknya komunikasi sosial menjadi terabaikan.

Yayasan Rumah Literasi Ranggi Indonesia memulai kegiatan gerakan literasi bulan Juni 2021 saat pandemi covid-19 dimana proses belajar formal di sekolah-sekolah berlangsung secara daring. Sementara anak-anak disekitar Rumah Literasi Ranggi banyak berasal dari keluarga prasejahtera yang tidak memiliki fasilitas gawai apalagi perangkat computer/laptop untuk bisa belajar secara daring. Dengan tetap melakukan protokol kesehatan mereka kemudian kami ajak untuk belajar secara non formal dengan tujuan Pendidikan atau Literasi Anak dan Pemberdayaan Perempuan. Yayasan Rumah Literasi Ranggi Indonesia memulai kegiatan gerakan literasi bulan Juni 2021 saat pandemi covid-19 dimana proses belajar formal di sekolah-sekolah berlangsung secara daring. Sementara anak-anak disekitar Rumah Literasi Ranggi banyak berasal dari keluarga prasejahtera yang tidak memiliki fasilitas gawai apalagi perangkat komputer/laptop untuk bisa belajar secara daring. Dengan tetap melakukan protokol kesehatan mereka kemudian kami ajak untuk belajar secara *non* formal dengan tujuan pendidikan atau literasi anak dan pemberdayaan perempuan.

Dalam praktikum ini kami mempelajari bagaimana literasi dapat membantu anak-anak dalam mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan berinteraksi dengan informasi. Dalam praktikum ini kami juga mempelajari bagaimana literasi dapat membantu anak-anak dalam mengembangkan kemampuan analisis, sintesis, dan evaluasi informasi. Dalam laporan ini, kami akan membahas hasil praktikum yang dilakukan dan bagaimana hasil tersebut dapat membantu anak-anak dalam mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan berinteraksi dengan informasi. Kami juga akan membahas implikasi praktikum ini terhadap pendidikan dan bagaimana hasil praktikum ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan kurikulum yang lebih.

METODE PELAKSANAAN

A. Pra Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan program praktikum mandiri mahasiswa melakukan beberapa kegiatan, agar memudahkan mahasiswa praktikum dalam melaksanakan program. Pada pra pelaksanaannya mahasiswa kelapangan untuk melihat atau mengamati secara langsung terhadap lokasi pelaksanaan praktikum yang akan berlangsung.

Mahasiswa melakukan beberapa pendekatan seperti metode observasi terhadap lingkungan praktikum dan sarana prasarana apa saja yang dimiliki lembaga praktikum, serta wawancara terhadap pemilik lembaga tentang bagaimana kondisi anak-anak pra sejahtera yang terdapat di lembaga. Selain itu melakukan rancangan kegiatan bersama dengan mentor dan teman-teman praktikum lainnya.

B. Pelaksanaan

Proses pelaksanaan kegiatan berlangsung selama kurang lebih 5 bulan dengan menggunakan panduan yang terdapat di dalam silabus dan hasil rancangan kegiatan hasil dari pra pelaksanaan. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama 3 hari, yaitu rabu, kamis, jumat, dimana rabu berfokus pada literasi, kamis numerasi, dan jumat mengaji.

Dalam pelaksanaannya terkait menerapkan silabus terhadap anak-anak dilakukan beberapa pendekatan berupa:

a) Metode Ceramah

Materi terkait silabus diterangkan dan dijelaskan secara lisan kepada anak-anak didik sehingga mereka focus mendengarkan dan mendapat informasi satu arah.

b) Metode Diskusi

Dalam hal ini kami sering bertanya kepada anak-anak tentang hal apa yang ingin mereka lakukan hari ini, dan mengemasnya sesuai dengan materi yang akan diberikan, seperti game benar salah terkait dengan materi yang dilakukan, menonton video terkait cerita rakyat.

c) Metode Tanya jawab

Dilakukan jika anak-anak belum mengerti mengenai materi yang diberikan.

Selain pembelajaran bersama anak-anak adapun metode yang dilakukan dalam menjalankan program bidang komunikasi dan advokasi yaitu berupa penyuluhan (sosialisasi) ke penduduk sekitar tempat lembaga, melakukan kunjungan ke rumah masyarakat komunitas keluarga prasejahtera. Selain itu, aksi nyata berupa praktik kami

lakukan seperti proses pembuatan sabun cuci piring dengan memperkenalkan bahan bahan dan mendampingi anak-anak dalam proses pembuatan.

Dalam bidang perencanaan dan pengembangan program memperkenalkan dan mengedukasi tentang penggunaan *gadget* sehat di kalangan anak-anak, agar mereka lebih waspada dan paham tentang bahaya *gadget* jika digunakan secara berlebihan. Dalam setiap pelaksanaan kegiatan anak-anak tidak hanya melihat apa yang dicontohkan namun juga diajak melakukan praktik dalam mengaplikasikannya, yang diharapkan akan berdampak positif karena menambah kepercayaan dan akhirnya mendorong minat untuk melakukannya dan menumbuhkan rasa percaya diri.

Bidang pengembangan teknologi dan literasi dalam melakukan pengembangan *website* yayasan agar dapat diakses oleh siapa aja, dan memudahkan pihak lain dalam mencari informasi tentang rumah literasi ranggi. Dalam proses pengembangan *website* dibantu dengan beberapa pihak seperti dosen pembimbing.

C. Evaluasi

Setiap sebelum melakukan kegiatan para mahasiswa melakukan diskusi terkait kegiatan yang akan dilakukan, saat kegiatan berlangsung kami selalu memperhatikan sikap dan perilaku anak-anak satu persatu, terkadang kami menegur dengan sopan dan tidak memarahi anak tersebut jika ada anak yang mengganggu teman lainnya.

Dalam setiap proses kegiatan yang dilakukan selalu terdapat kekurangan dan kelebihan, maka dalam hal itu kami selalu berusaha semaksimal mungkin dalam melakukan kegiatan yang dilakukan. Meningkatkan minat anak-anak dalam belajar juga merupakan salah satu hal tersulit karena setiap anak memiliki minat belajar yang berbeda, dan menarik perhatian mereka.

Akan lebih baik jika dimulai dengan proses pendekatan dengan pengenalan, dan kemauan terhadap suatu kegiatan yang dilakukan tanpa adanya paksaan dari orang lain. Anak-anak di yayasan ini untuk menarik perhatian mereka cenderung mengharapkan sesuatu untuk diberi. Memberi sesuatu hal bisa seperti apresiasi terhadap kemauan anak, tetapi beberapa anak cenderung menuntut ketika diberikan sesuatu hal.

Selain itu akibat anak-anak yang berbeda kelas dan tingkatan membuat lebih sulit memberikan materi, akan lebih baik jika anak-anak dipisahkan berdasarkan pemahaman

mereka dan kelasnya agar dalam pemberian materi yang lebih mendalam dapat terarah dan terukur dengan baik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam kegiatan magang selama satu semester, SDGs Hero Yayasan Rumah Literasi Ranggi (RLR) telah melaksanakan serangkaian kegiatan bersama anak-anak di RLR. Hasil dari serangkaian kegiatan yang telah kami lakukan meliputi kelas mengaji, kelas Bahasa Inggris, *storytelling*, presenter cilik, reporter cilik, kelas kesenian (tari, menyanyi, dan puisi), penyuluhan hak anak, edukasi penggunaan gadget sehat, dan kelas keterampilan untuk anak-anak serta hasil analisis kebutuhan di Rumah Literasi Ranggi praktikum mandiri yang dilakukan oleh mahasiswa menjadi prioritas kebutuhan Rumah Literasi Ranggi, yaitu seperti minimnya literasi siswa, minimnya numerasi anak, ketersediaan perpustakaan dan pojok baca. Hal ini mendorong mahasiswa untuk membuat program kerja mengenai literasi dan numerasi disetiap kelas. Pojok baca kelas nantinya akan diisi oleh karya-karya siswa yang berbasis literasi serta buku bacaan. Kegiatan praktikum ini kami lakukan melalui wawancara bersama mentor di Rumah Literasi Ranggi.

Dalam kegiatan perencanaan program mahasiswa Praktikum Mandiri batch 8 melakukan 2 forum komunikasi dan koordinasi bersama lembaga di Rumah Literasi Ranggi dan bersama Bakrie Center Foundation, pelaksanaan yang dilakukan di awal penugasan dan pertengahan penugasan. Kami merancang atau sudah ada program sesuai dengan kebutuhan di Rumah Literasi Ranggi. Adapun program yang kami rancang, seperti literasi, numerasi, adaptasi teknologi, pemanfaatan buku bacaan bermutu dan perpustakaan, pengembangan karakter siswa dan pelestarian lingkungan. Pada awal kegiatan, kami melakukan pengamatan kepada anak-anak untuk mengetahui sejauh mana kemampuan mereka lalu mengelompokkan mereka berdasarkan kemampuannya untuk memudahkan kami dalam mengajar anak-anak. Selanjutnya, kami membentuk tim penanggung jawab mengajar anak-anak di bidang mengaji, calistung, dan *storytelling*. Selain mengajar kami juga melakukan pengembangan *website* Rumah Literasi Ranggi dan melakukan penyuluhan kerumah warga sekitar Rumah Literasi Ranggi.

SDG's Hero Rumah Literasi Ranggi terbagi menjadi beberapa bidang, yaitu bidang pengembangan teknologi, bidang komunikasi, advokasi, dan fundaring sosial, bidang perencanaan dan pengembangan program. Adapun *progress* kegiatan yang dilakukan pada masing-masing bidang, yaitu:

1. Bidang Perencanaan dan Pengembangan Program:

Implementasi Program

Seluruh program kerja yang sudah dirancang oleh mahasiswa terlaksana dengan baik, adapun program yang sudah terlaksana didalam maupun diluar yaitu:

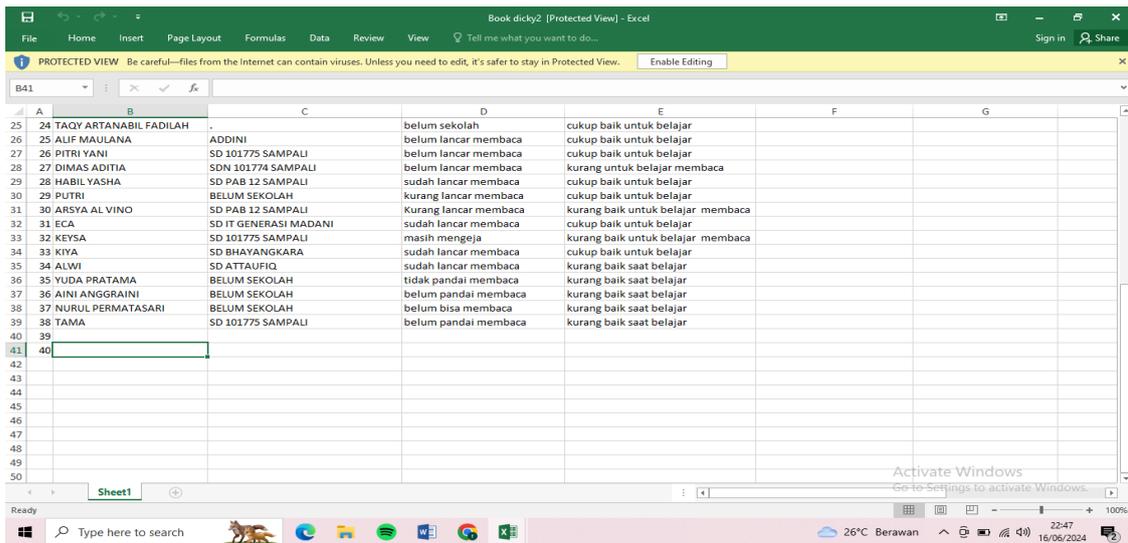
1. Mengaji 1 kali dalam seminggu.
2. Bahasa Inggris 1 kali dalam seminggu.
3. Story Telling 1 kali dalam seminggu.
4. Public Speaking 1 kali dalam seminggu.
5. Menulis dan berhitung 1 kali dalam seminggu
6. Belajar membaca dan mengeja kata 2 kali dalam seminggu.
7. Fotografi (dengan menggunakan HP) 1 kali dalam seminggu.
8. Presenter Cilik 2 kali dalam sebulan.
9. Reporter Cilik 2 kali dalam sebulan.
10. Sosialisasi/Edukasi Penggunaan *Gadget* Sehat 1 kali dalam sebulan.
11. Membuat data buku yang ada pada perpustakaan Rumah Literasi Rangg.

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari bidang perencanaan dan pengembangan program selama praktikum di Rumah Literasi Rangg selama 1 semester terdapat sebagian perubahan atau perkembangan terhadap anak-anak, yaitu:

NO	Nama	SEKOLAH	Perkembangan seminggu	RABU	KAMIS	Perkembangan dalam sebulan
1	MUHAMMAD SUHADI	TK ISLAM AL-ZURAIDAH RAOARUL FA	belum pandai membaca	Masih mengenal ABIAD	Sudah mengenal ABIAD	Perkembangan dalam sebulan baik
2	YOLANUGERAH	SDN 101776 SAMPALI	sudah lancar membaca	cepat menangkap/menghafal	sudah mulai lancar menghafal	baik
3	ADAM BRAHMANA	SDN 101776 SAMPALI	kurang lancar membaca	untuk menghafal -		
4	AISYAH RAMADHANI	SD IT GENERASI MADANI	cukup lancar membaca	kurang untuk belajar		
5	RIVALDI	SD ATTAUFIQ	belum lancar membaca	cukup baik untuk belajar		
6	MUHAMMAD IQBAL SAPUTRA	SD ATTAUFIQ	sudah lancar membaca	cukup baik untuk belajar		
7	MUHAMMAD IQBAL SAPUTRA	SD ATTAUFIQ	sudah lancar membaca	cukup baik untuk belajar		
8	NUR AZIZAH	SD AMIR HAMZAH	belum lancar membaca	belum lancar membaca	masih mengenal ABIAD	
9	AFIS RAMADHAN	TK ISLAM AL-ZURAIDAH RAOARUL FA	belum pandai membaca	masih mengenal ABIAD		
10	RIANASYAH	ANDINI	belum lancar membaca	kurang untuk belajar membaca		
11	DIAZ SYAHPUTRA	SAMPALI	belum lancar membaca	kurang untuk belajar membaca		
12	JAKA RAMADHAN	PAB,SAMPALI	belum lancar membaca	kurang untuk belajar membaca		
13	SIFA MELANI PUTRI	ADDINI	sudah lancar membaca	cukup baik untuk belajar		
14	PUTRI ADE ASTARI	SD AMIR HAMZAH	belum pandai membaca	cukup baik untuk belajar		
15	TARAWIH	SDN 101774 SAMPALI	sudah lancar membaca	cukup baik untuk belajar		
16	AQILA HIMAIRAH	SDN 101774 SAMPALI	sudah lancar membaca	cukup baik untuk belajar		
17	SILVIANA ALAMSYAH	SD 101775 SAMPALI	sudah lancar membaca	cukup baik untuk belajar		
18	RENDI ALAMSYAH	SD 101775 SAMPALI	sudah lancar membaca	cukup baik untuk belajar		
19	DZAKY ALIF OZIL	ADDINI	sudah lancar membaca	cukup baik untuk belajar		
20	RADIT ALFARIZI	belum sekolah	belum lancar mengenal abjad	belum baik saat belajar		
21	ANDIKA SYAHPUTRA	AMIR HAMZAH	tidak sekolah	kurang hadir saat belajar		
22	MUTIARA	AMIR HAMZAH	belum lancar membaca	kurang untuk belajar membaca		
23	APPRLY AZZAHRA	ADDINI	sudah lancar membaca	cukup baik untuk belajar		
24	TAQY ARTANABIL FADILAH	.	belum sekolah	cukup baik untuk belajar		
25	ALIF MAULANA	ADDINI	belum lancar membaca	cukup baik untuk belajar		

Gambar 1. Hasil Data Perkembangan Anak Rumah Literasi Rangg

Sumber: Olahan Peneliti



Gambar 2. Hasil Data Perkembangan Anak Rumah Literasi Ranggi
 Sumber: Olahan Peneliti

KEGIATAN TATA KELOLA PERPUSTAKAAN SELAMA KEGIATAN DI RLR

NO	JUDUL BUKU	PENULIS BUKU	TOTAL BUKU
1	CRAYON SINCHAN	YOSHITA USNI	1 BUKU
2	ISTIQOMAH CONSISTEN	SERI 21	1 BUKU
3	SEJARAH PERADABAN INDONESIA	YUDI TIRA	1 BUKU
4	YUK MAIN SAINS DENGAN MAGNET	A.MUZI MARPAUNG	1 BUKU
5	LUTUNG KASARUNG	RUHIYAT	1 BUKU
6	AYAH,BUNDA,BIMBING AKU MENGIMANI QADA DAN QADAR	SYAMSU ARRAMLAY	1 BUKU
7	INTERNET UNTUK ANAK	TONI STIAWAN	1 BUKU
8	SAHABAT	PUSTAKA OLA	1 BUKU
9	BROKOLI TEKNIK BUDIDAYA DAN ANALISA	AZALEA RUUBI	1 BUKU
10	KUPAS RUMUSMATEMATIKA	TRIJA FAYALDI, S.SI	1 BUKU
11	MANAGEMEN MEDIA PENYIARAN	MORISSAN, M.A	1 BUKU
12	KISAH PROGAMER YANG MENJADI ORANG TERKAYA NO 1 DUNIA	BILL GATES	1 BUKU
13	DIMATA JURNALIS	RAHUDMAN HRP	1 BUKU
14	SUATU HARI MIMPI AKAN KURAIH	TOGI SANDI SITUMRANG	1 BUKU
15	DETEKTIF CONAN	-	1 BUKU
16	MAIN FACBOOK PAKAI PONSEL	-	1 BUKU
17	FEAR OF THE DARK	-	1 BUKU
18	GOOD BYE MY FRIEND	-	1 BUKU
19	KAMUS MANAGEMEN	-	1 BUKU
20	SERI ANIMASI TV	DEKTEKTIF CONAN	1 BUKU
21	GALS	MIHONA FUJI	1 BUKU
22	BINTANG JAGO	BABY ALIENS	1 BUKU
23	PETUALANGAN SIKEMBAR TERETOP	-	1 BUKU
24	SEHAT ITU PENTING	AGUS WAHYUDI	1 BUKU
25	MATEMATIKA	SYAMSUARDI	1 BUKU
26	SEMANGKA EMAS	BUKU INTERATIF	1 BUKU
27	APEL EMAS	TERE LIYE	1 BUKU
28	SI BOJEK KECIL	EVA M. MARPAUNG	1 BUKU
29	TUKANG KAYU	LENI ARYANI	1 BUKU
30	LEGENDA SIMANIS JEMBATAN ANCOL	U.SYAHBUDIN	1 BUKU
31	RAHASIA BISNIS RASULULLAH	PROF.LAODE KAMALUDIN,PH.D	1 BUKU
32	BISNIS JAMUR TIRAM	TRIONO UNTUNG PIRYADI	1 BUKU
33	TANTANGAN KAPITALISME GLOBAL	EKONOMI DUNIA ABAD KE-21	1 BUKU
34	MERANCANG FILM KARTUN	KELAS DUNIA	1 BUKU
35	CINTA BERTAHTA	-	1 BUKU
36	AYAT ALLAH JADI JIMAT	-	1 BUKU
37	BELAJAR SENDIRI MENJAHIT BUSANA	HUSNA W.AMALIA LIFAT	1 BUKU

38	1001 ALASAN ANAK MELAYU GAGAL	DR.M.MUFTI MUBAROK,M.SI	1 BUKU
39	PENGANTAR TEORI SASTRA	DR.WAHYUDI SISWANTO	1 BUKU
40	TEKNIK PROFESIONAL WINDOWS VISTA	KOK YUNG	1 BUKU
41	EKONOMI KETENAGAKERJAAN	PROF.DR. ELINDRY	1 BUKU
42	PENGANTAR TEORI MIKROEKONOMI	SADUNO SUKIRNO	1 BUKU
43	AUNTANSI BISNIS UNTUK DAN DAGANG	MICHELL SUHARLI	1 BUKU
44	AKUNTANSI SUATU PENGANTAR	SOEMARSO S.R	1 BUKU
45	RAIH SEMUA MATA PELAJARAN	-	1 BUKU
46	THE DORAEMON'S SPECIAL	-	1 BUKU
47	TOTAL SEMUA BUKU YANG TERTULIS DI TABEL SBB.	=	TOTAL BUK= 46

Gambar 3. Hasil Data Pembukuan Pada Perpustakaan Rumah Literasi Rangi
Sumber: Olahan Peneliti

Berdasarkan data untuk hasilnya masih terdapat banyak anak-anak yang belum lancar membaca serta calistung dikarenakan tiap anak memiliki perkembangan yang berbeda antara satu dengan yang lain.

2. Bidang Advokasi, Komunikasi, Fundraising Sosial

Selama kegiatan praktikum mandiri berlangsung bidang advokasi bertugas untuk melakukan kunjungan ke rumah-rumah masyarakat komunitas keluarga prasejahtera dimana ini dilakukan beberapa kali selama masa praktikum berlangsung. Mahasiswa mendatangi rumah anak-anak didik dari yayasan Rumah Literasi Rangi dan berkunjung. Selama kunjungan tersebut mahasiswa memberikan edukasi kepada orang tua terkait pentingnya pendidikan anak di era global ini, dan memberikan motivasi terhadap orang tua anak. Selain memberi edukasi tentang pendidikan, tetapi mahasiswa juga memberikan edukasi terkait pentingnya memiliki administrasi kependudukan seperti kartu keluarga, akte kelahiran, dan lainnya. Selain itu, juga mahasiswa turut memberikan saran dan solusi terkait perekonomian keluarga prasejahtera agar dapat membantu menunjang perekonomian keluarga. Selama kunjungan berlangsung mahasiswa mencatat data hasil kunjungan tersebut.

Bidang komunikasi selama kegiatan praktikum berlangsung bertugas untuk sosialisasi ke lingkungan yayasan RLR dimana untuk memperkenalkan RLR dan programnya, selain itu membuat dan mengelola dokumentasi dan konten digital, dan memposting konten digital ke media sosial dan website. Sama halnya dengan bidang fundraising sosial dimana bidang ini berfokus pada penggalangan dana dengan memanfaatkan jaringan sosial untuk menyumbangkan dana.



Gambar 4. Flayer Donasi Berbagi Takjil Kepada Anak Rumah Literasi Ranggi
 Sumber: Olahan Peneliti



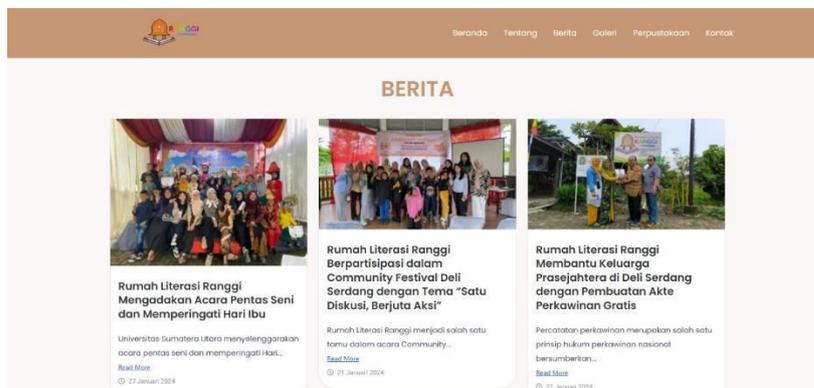
Gambar 5. Kunjungan Bidang Advokasi Kerumah Masyarakat
 Sumber: Dokumentasi Peneliti

No	Nama	TTL	Alamat	Sekolah	Nama Ayah	Nama Ibu	No.Hp Ortu
1	MUHAMMAD SUHADI	MEDAN,06-09-2018	JL.PWI 09 PERBATASAN LAUT DENDANG	TK ISLAM AL-ZURAIDAH RAQARUL FAZRI	SULAIMAN	NUR MIADJAH	08568850806
2	YOLU ANUGRAH DWI MARVI	MEDAN, 05-12-2011	SAMPALI GG.TAON DUSUN 16 JL PEMBIBITAN	SDN 101776 SAMPALI	DAIN MARTIN CIPTA WAHYUDA	ELVI DORA SIRAIT	083832177716
3	ADAM BRAHMANA	MEDAN, 28 AGUSTUS	JL PWI GG. KOS HU KAMISA	SDN 101774 SAMPALI	GATOT BRAHMANA	SITI RAHAJU	085362151195
4	ASİYAH RAMADHANI	LAUT DENDANG, 04-07-2014	JL PWI GG.GITAR 2	SD IT GENERASI MADANI	BURHANUDIN	MERYANI	085260490627
5	RIVALDI	LAUTDENDANG, 07-11-2014	GG.PWI GG.PERBATASAN MESJID	SD ATTAUFIQ	MOH MUJIN	RAHAJU	085788171431
6	MUHAMMAD IQBAL SAPUTRA	LAUTDENDANG, 29-06-2011	JL.PWI GG PERBATASAN MESJID	SD AT-TAUFIQ	MOH MUJIN	RAHAJU	085788171431
7	NAILA DIANTI	LAUNTENDANG, 18-04-2015	JL.PWI GG.GITAR 2	SD AT-TAUFIQ	FANDI	APRIYANTI	082363272216
8	NUR AZIZAH	MEDAN, 20-11-2013	JL.PWI GG.PERBATASAN	SD AMIR HAMZAH	DONI	YUNI	082399185053
9	AFIS RAMADHAN	MEDAN, 04-05-2017	JL PWI GG.GITAR 2 UJUNG	TK ISLAM AL-ZURAIDAH RAQARUL FAZRI	DADEK	ROSMAWARNISYAH	081536572478
10	RIANASYAH	MEDAN, 08-1-2014	JL.PWI GG. GITAR 2 UJUNG	ANDINI	DEDEK	ROSMAWARNISYAH	081536572478
11	DIZZ SYAHPUTRA	MEDAN, 05-09-2012	JL.PWI GG. GITAR 2 UJUNG	SAMPALI	DEDEK	ROSMAWARNISYAH	081536572478
12	JAKA RAMADHAN	MEDAN, 03-07-2014	JL PWI	PAB. SAMPALI	SHANDY WINATA	SRI HANDEYANI NINGSIH	083830706662
13	SYIFA MELANI PUTRI	MEDAN, 11-05-2010	LAUT DENDANG, JL PWI GITAR 3	ADDINI	RIDWANSAH	YANTI	081360109917
14	PUTRI ADE ASTARI	MEDAN, 19-10-2014	JL PWI GG. KOS HU KAMISA	-	ADE SUHENDRA	ENDANG LESTARI	081997874620
15	TARAWIH	MEDAN, 09-07	JL PWI GG. KOS HU KAMISA	SDN 101774 SAMPALI	SDN 101774 SAMPALI	GATOT BRAMANA	085362151195
16	AZILA HIRMAIRAH	MEDAN, 25-05	JL PWI GG. GITAR 2	SDN 101774 SAMPALI	SUHELDI	NURHAYATI	083822585798
17	SILVIANA ALAMSYAH	MEDAN, 24-09-2016	JL PWI GG.GITAR 2	SAMPALI	SUHELDI	SITI NURBAYA	083184005037
18	RENDI ALAMSYAH	MEDAN, 11-01-2012	JL PWI GG. GITAR 2	SDN 101775 SAMPALI	RUDI ALAMSYAH	SITI NURBAYA	083184005037
19	DZAKY ALIF OZIL	MEDAN, 10-10-2012	JL PWI GG. GITAR 2	ADDINI	M.IRWAN	CITRA SATRIANI	081534250652
20	RADIY ALFARI	MEDAN, 04-03	JL PWI GG GITAR 2	ADDINI	SUHELDI	NURHAYATI	083822585798
21	ANDIKA SYAHPUTRA	MEDAN, 22-03-2017	JL PWI GG PERBATASAN	AMIR HAMZAH	HERI ANTO	NANA	081264346700
22	MUTIARA	MEDAN, 15-10-2013	JL PWI GG PERBATASAN	AMIR HAMZAH	HERI ANTO	NANA	081264346700
23	APRILY AZZAHRA	MEDAN, 23-04-2014	JL GARAPAN PWI GG.MESJID	ADDINI	MUKTAR EFENDI	LAINANI LUBIS	08521639841
24	TACY ARTANABIL FADILAH	MEDAN, 05-06-2014	JL PWI GG MESJID	ADDINI	MUKTAR EFENDI	LAINANI LUBIS	08521639841
25	ALIF MAJIDANA	MEDAN, 08-03-2015	JL PWI LAUTDENDANG GARAPAN	ADDINI	KIRI MAJIDANA	DINA MALIHATYATI LBS	08521639841
26	PITRI YANI	MEDAN, 20-09-2014	JL GITAR 1	SD	RAPI KELANA	SALAWATI	082281907695
27	DIMAS ADITIA	MEDAN, 12-03	JL PWI GG GITAR 2	SDN 101774 SAMPALI	SUHELDI	NURHAYATI	083822587598
28	MHD. DHARMA ZAIN NST	MEDAN, 03-09-2014	JL WILLIAM ISKANDAR GG RUKUN NO.3 B	SDN 101776 SAMPALI	AMRI JUANDA NASUTION	RISYAH ASWARA SARI	
	PUTRI AZZAHRA NST	MEDAN,12-09-2017	JL WILLIAM ISKANDAR GG RUKUN NO.3 B	RA ISTIQOMAH SAMPALI	AMRI JUANDA NASUTION	RISYAH ASWARA SARI	
	AKFA NAILA NST	BANDAR KUPPA,01-06-2019	JL WILLIAM ISKANDAR GG RUKUN NO.3 B	BELUM SEKOLAH	AMRI JUANDA NASUTION	RISYAH ASWARA SARI	
	HABIL YAHSYA		JL WPWI GG GITAR	SD PAB 12 SAMPALI			
	PUTRI			BELUM SEKOLAH			
	ARSYA AL VINO			SD PAB 12 SAMPALI			
	KEYSA			SDN 101775 SAMPALI			
	KYLA			SD BHAYANGKARA			
	ALWI			SD ATTAUFIQ			
	YUDI PRATAMA			BELUM SEKOLAH			
	AINI ANGGRAINI			BELUM SEKOLAH			
	NURUL PERMATASARI			BELUM SEKOLAH			
	TANIA			SD 101775 SAMPALI			
	JUSTIN WINATA	DELI SERDANG, 21-08-2019	DUSUN VIII JL.KOMP. VETANAN BLOK A LORIV	BELUM SEKOLAH	SRIHANDAYNI	-	83853163126
	KENZIE WINATA	MEDAN, 06-10-2021	DUSUN VIII JL.KOMP. VETANAN BLOK A LORIV	BELUM SEKOLAH	SRIHANDAYNI	-	83853163126
	ADITYA RAMADHAN	MEDAN, 20-08-20009	JL TANGKUL NO.74 LK X MEDAN	BELUM SEKOLAH	IRWANSYAH PUTRA	SUSI RAHMAWATI	
	ARDIANSYAH SAPUTRA	MEDAN, 23-09-2011	JL TANGKUL NO.74 LK X MEDAN	BELUM SEKOLAH	IRWANSYAH PUTRA	SUSI RAHMAWATI	
	SYAQILLA NUR MADANI	MEDAN, 17-03-2013	JL AMPERA VII NO 15	BELUM SEKOLAH	ABDUL MANSUR	JURIANI	
	ABIZAR AFBAN RAQILLA	MEDAN,29-04-2017	JLAMPERA VIII NO 15	BELUM SEKOLAH	ABDUL MANSUR	JURIANI	
	MHD.ZIO WIJAYA			SD ISTIQOMAH	RONI KARMIN	-	82276680166
	ABYAN NANDANA			SD ISTIQOMAH	RONI KARMIN	-	82276680166

Gambar 6. Hasil Data Sekolah Anak Rumah Literasi Ranggi
Sumber: Olahan Peneliti

3. Bidang Pengembangan Teknologi & Literasi Digital

Pada bidang ini bertugas menyediakan media untuk pengembangan *website* yang sudah ada dan dibuat sebelumnya dan melakukan dokumentasi selama kegiatan praktikum berlangsung dengan menambahkan ke dalam website dan sosial media adanya perubahan atau perkembangan pada yayasan Rumah Literasi Ranggi. Serta menyediakan media pembelajaran interaktif edukasi digital berupa media video edukasi yang dipaparkan kepada anak-anak Rumah Literasi Ranggi.





Gambar 7. Website Rumah Literasi Ranggi
Sumber: Olahan Peneliti

KESIMPULAN

Kesimpulan dari jurnal ini adalah bahwa melalui kegiatan pengabdian masyarakat di Rumah Literasi Ranggi, telah terjadi perubahan dalam perkembangan anak-anak yang belum lancar dalam membaca dan menulis. Berbagai bidang seperti advokasi, komunikasi, *fundraising* sosial, pengembangan teknologi, dan literasi digital digunakan untuk memberikan edukasi kepada orang tua dan anak-anak. Program praktikum mandiri juga berhasil meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan interaksi dengan informasi bagi anak-anak. Evaluasi dilakukan secara berkala untuk terus memperbaiki kekurangan dan meningkatkan minat belajar anak-anak. Program kerja yang melibatkan literasi, numerasi, dan penggunaan *gadget* sehat juga terlaksana dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami segenap mahasiswa pada kegiatan *Campus Leaders Program Batch 8* mengucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada Bakrie Center Foundation. Kami juga berterima kasih kepada pemilik Yayasan Rumah Literasi Ranggi, yaitu Ibu Ranggini SE selaku mentor kami juga yang telah banyak membantu, mendukung serta membimbing program ini selama proses praktikum berlangsung.

Tak lupa juga kami berterima kasih kepada PIC atau penanggung jawab program dan kepada seluruh Bapak/Ibu Dosen pembimbing pada setiap bidang yang telah membimbing disetiap kegiatan yang ada di masing-masing bidang sehingga kami mendapatkan bantuan serta pengetahuan baru terkait dunia kerja.

Terima kasih juga karena kami mendapatkan pengalaman baru yang sangat luar biasa karena kami diberi kesempatan menjadi generasi muda yang membantu upaya meningkatkan literasi pada anak-anak. Selain itu, kami juga menyampaikan permintaan maaf apabila terdapat

sikap dan perilaku yang kurang baik selama proses melaksanakan kegiatan praktikum *Campus Leaders Program Batch 8* Yayasan Rumah Literasi Raggi.

DAFTAR PUSTAKA

Insany, M. M. (2016). Pengelolaan taman bacaan masyarakat (TBM) Desa Kuala Tanjung dan Desa Kuala Indah Kabupaten Batubara (Laporan akhir diploma). Universitas Sumatera Utara, Medan. Retrieved from <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/2087/132201079.pdf?sequence=1&isllowed=y>

Restiawati, Diana, et.al. (2021). Membangun Karakter dan Memberikan Pemahaman Mengenai Pentingnya Literasi Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Dedikasi*, 1(1), 50-55. Retrieved <http://openjournal.unpam.ac.id/index.php/PD/article/view/12444>

Irna, Menumbuhkan Minat Baca Anak Usia Dini Melalui Implementasi Literasi Keluarga, Vol.1, No.1, 2019.

Aswasulasikin, dkk, Penciptaan Lingkungan Ramah Literasi Melalui Partisipasi Masyarakat, *Jurnal Dimaswadi*, Vol. 1 No. 1, Januari 2020.

Upaya Sekolah Janji Baik Dalam Memberikan Layanan Konseling Sebaya Kepada Masyarakat Melalui Program "Janji Baik Bercerita" Secara Offline Dan Online

Stevania Kusuma Nadya¹, Syifa Ufaira Firstiand², Lucia Voni Pebriani³

^{1,3} Universitas Padjadjaran

² Sekolah Janji Baik

ABSTRAK

Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui Upaya Sekolah Janji Baik Dalam Memberikan Layanan Konseling Sebaya Kepada Masyarakat Melalui Program "Janji Baik Bercerita". Data yang dikumpulkan dari pengabdian masyarakat ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Responden dari program ini adalah 22 orang pendaftar dari program Janji Baik Bercerita. Hasil menunjukkan bahwa layanan konseling Janji Baik Bercerita dibuka untuk masyarakat umum guna meningkatkan kesejahteraan mental. Selama periode Maret hingga Juni 2024, sebanyak 22 konseli telah mendaftar. Hal ini menunjukkan keberhasilan program Janji Baik Bercerita dalam upaya memberikan layanan konseling kepada siswa, *volunteer*, dan masyarakat dimana terdapat perkembangan pendaftar konseling dari 15 menjadi 22 konseli. Dengan berbagai inovasi program yang terus dikembangkan, Janji Baik Bercerita diharapkan dapat menjadi layanan konseling sebaya kepada masyarakat dari sekolah non-formal yang bermanfaat dan berdampak positif bagi masyarakat sekitarnya.

Kata kunci: layanan konseling, sebaya, masyarakat, Janji Baik Bercerita

ABSTRACT

This community service aims to find out the efforts of Janji Baik School in providing peer counseling services to the community through the "Janji Baik Bercerita" program. The data collected from this study used descriptive qualitative research methods. Respondents of this study were 22 registrants of the Janji Baik Bercerita program. The results show that the Janji Baik Bercerita counseling service is open to the general public to improve mental well-being. During the period March to June 2024, 22 counselees have registered. This shows the success of the Janji Baik Bercerita program in an effort to provide counseling services to students, volunteers, and the community where there is a development of counseling registrants from 15 to 22 counselees. With various program innovations that continue to be

developed, Janji Baik Bercerita is expected to become a peer counseling service to the community from non-formal schools that is beneficial and has a positive impact on the surrounding community.

Keywords: *counseling services, peers, community, Janji Baik Bercerita.*

PENDAHULUAN

Sekolah menjadi salah satu lembaga pendidikan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk karakter dan kepribadian siswa. Selain memberikan pendidikan akademis, sekolah juga bertanggung jawab untuk menyediakan layanan yang dapat mendukung perkembangan emosional dan sosial siswa. Sekolah Janji Baik merupakan sekolah *non-profit* di bawah Yayasan Baik Media Indonesia dengan payung Pendidikan PKBM Janji Baik yang melaksanakan kegiatan di bidang pendidikan bagi anak-anak yang berasal dari keluarga pra-sejahtera. Sesuai dengan program pengembangan yang dimiliki oleh Sekolah Janji Baik salah satunya yaitu pelayanan konseling.

Founder Sekolah Janji Baik menyadari betapa pentingnya layanan konseling sebaya dalam menciptakan lingkungan sekolah yang suportif dan inklusif. Oleh karena itu, pada tahun 2023 Sekolah Janji Baik ini menginisiasi sebuah program bernama "*Janji Baik Bercerita*". Latar belakang pelaksanaan program "*Janji Baik Bercerita*" dilandasi oleh beberapa alasan. Pertama, banyak siswa yang merasa lebih nyaman berbicara dengan teman sebaya mengenai masalah mereka dibandingkan dengan orang dewasa. Kedua, program ini bertujuan untuk memantau kondisi keluarga siswa yang dapat mempengaruhi akademik. Ketiga, konseling sebaya dapat menjadi solusi praktis dalam mengatasi keterbatasan jumlah konselor profesional di sekolah. Program ini dirancang untuk memberikan dukungan emosional dan sosial kepada siswa melalui pendekatan konseling sebaya.

Konsep *Janji Baik Bercerita* pada tahun 2024 ini memiliki perbedaan yang signifikan, seperti teknis serta sistem konselingnya, target pasarnya yang sebelumnya hanya dibuka untuk siswa dan *volunteer*, namun pada tahun ini dibuka secara umum, pemasaran program *Janji Baik Bercerita* juga dipikirkan oleh Janji Baik dengan melakukan kerjasama ke berbagai *media partner* yang bergerak di bidang layanan konseling dan persiapan lainnya sehingga menjadikan *Janji Baik Bercerita* ini sebagai proyek besar tahun 2024 ini. Hal ini terbukti dengan antusiasme masyarakat umum, siswa dan relawan Janji Baik sehingga cukup banyak yang tertarik untuk mendaftar.

Dengan adanya program *Janji Baik Bercerita* ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam pengembangan layanan konseling sebaya di sekolah lain terkhusus sekolah *non-formal* seperti Sekolah Janji Baik. Selain itu, dengan adanya ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pengembangan lebih lanjut bagi Sekolah Janji Baik dalam meningkatkan efektivitas program "*Janji Baik Bercerita*". Dengan demikian, layanan konseling sebaya tidak hanya membantu siswa dalam mengatasi masalah pribadi mereka, tetapi juga berperan dalam membentuk generasi muda yang memiliki kemampuan sosial dan emosional yang baik.

TINJAUAN LITERATUR

1. Layanan Konseling Sebaya

a. Pengertian Layanan Konseling Sebaya

Istilah konseling sebaya muncul bersamaan dengan konsep *peer support* yang dimulai pada tahun 1939 sebagai upaya membantu seorang pecandu alkohol. Menurut Hunainah (2011), ia mengatakan jika layanan konseling sebaya merupakan kegiatan kepedulian dan tolong menolong antar teman sebaya yang berlangsung dalam kehidupan sekolah sehari-hari, dengan menggunakan keterampilan mendengarkan, empati, dan memecahkan masalah (*problem solving*), dalam kedudukan yang setara (*equal*). Sedangkan, menurut pandangan Erhamwilda (2015), jika layanan konseling sebaya diberikan oleh konselor sebaya yang sebelumnya telah mendapat pelatihan dasar konseling.

Menurut pandangan beberapa ahli di atas, penulis dapat menyimpulkan jika layanan konseling sebaya merupakan layanan dukungan konseling yang diberikan oleh teman sebaya yang sebelumnya telah mendapat pelatihan dan keterampilan konseling untuk menjadi konselor sebaya sehingga dapat memberikan dukungan baik secara individu maupun kelompok kepada temannya yang sedang mengalami masalah dalam menghadapi berbagai kendala pada pribadinya.

b. Tujuan Konseling Sebaya

Setelah mengetahui penjelasan terkait pengertian konseling sebaya (*peer counseling*), selanjutnya yang perlu diketahui yaitu tujuan dari *peer counseling*. Menurut Prayitno (2017), menjelaskan tujuan dari setiap layanan bimbingan dan konseling adalah untuk mengembangkan tujuan bersama yang berkaitan langsung

dengan permasalahan yang dihadapi oleh individu yang bersangkutan, tergantung pada kompleksitas permasalahannya. Untuk memahami tujuan pendampingan sejawat, terlebih dahulu harus mengacu pada tujuan umum bimbingan dan konseling.

Tujuan umum dari konseling individu adalah untuk membantu klien menyusun ulang masalah mereka, mengenali gaya hidup mereka, dan mengurangi penilaian diri yang negatif dan perasaan rendah diri. Kemudian membantu klien mengubah persepsi mereka terhadap lingkungan sehingga mereka dapat mengarahkan tindakan dan membentuk kembali kepentingan sosial mereka.

Menurut Rahman (2003), tujuan konseling individu atau individu adalah:

1. Tujuan perkembangannya adalah agar klien terdukung dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya serta mampu mengantisipasi apa yang akan terjadi dalam perjalanannya. (misalnya sosial, pribadi, emosional, kognitif, fisik, dll.)
2. Tujuan pencegahan adalah agar konselor membantu klien menghindari hasil yang tidak diinginkan.
3. Tujuan perbaikan adalah membantu konselor menghindari hasil yang tidak diinginkan mereka yang berusaha mengatasi dan menghilangkan perkembangan yang tidak diinginkan.
4. Tujuan penelitian adalah untuk menguji kelayakan tujuan seperti mengeksplorasi pilihan, menguji keterampilan, dan mencoba aktivitas baru.
5. Tujuan penguatan adalah membantu klien menyadari bahwa apa yang dilakukan, dipikirkan, dan dirasakannya adalah baik.
6. Tujuan kognisi adalah untuk membangun landasan dasar pembelajaran dan keterampilan kognitif.
7. Tujuan fisiologisnya adalah memperoleh pengetahuan dasar dan kebiasaan hidup sehat.
8. Tujuan psikologis meliputi pengembangan keterampilan sosial yang baik, belajar mengendalikan emosi, dan membangun citra diri yang positif.

Pada dasarnya tujuan khusus dari konseling sebaya dirancang untuk memberikan bantuan yang terfokus dan praktis kepada individu dalam berbagai aspek kehidupan mereka. Dengan mendukung klien dalam mengembangkan keterampilan pribadi, akademis, sosial, dan emosional, konseling sebaya dapat membantu mereka

mencapai kesejahteraan yang lebih baik dan menghadapi tantangan hidup dengan lebih percaya diri dan efektif.

c. Fungsi dan Manfaat Konselor Sebaya

Fungsi suatu layanan dapat diketahui dengan melihat beberapa aspek kunci yang berkaitan dengan tujuan, pelaksanaan, dan hasil dari layanan tersebut. Suatu pelayanan dapat dikatakan tidak berfungsi apabila ia tidak memenuhi beberapa kriteria utama yang mencerminkan efektivitas dan tujuan dari pelayanan tersebut. Fungsi konseling sebaya ditinjau dari kegunaan dan manfaat yang diperoleh melalui pelayanan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua yakni fungsi bagi konselor dan fungsi bagi konseli.

Menurut Wahid (2013), fungsi konselor sebaya mencakup beberapa aspek penting yang berperan dalam mendukung dan membantu individu melalui interaksi yang setara dan empatik. Berikut adalah fungsi-fungsi konselor sebaya berdasarkan pemahaman dari Wahid (2013):

1. Fungsi Preventif

Konselor sebaya berperan dalam mencegah munculnya masalah-masalah yang mungkin dihadapi oleh teman sebayanya dengan memberikan informasi, edukasi, dan dukungan awal.

2. Fungsi Kuratif

Konselor sebaya membantu teman sebayanya dalam mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang sedang mereka hadapi melalui bimbingan dan dukungan langsung.

3. Fungsi Pengembangan

Membantu teman sebayanya dalam mengembangkan keterampilan pribadi dan sosial, seperti keterampilan komunikasi, manajemen stres, dan pengambilan keputusan.

4. Fungsi Edukatif

Konselor sebaya berperan dalam memberikan informasi yang benar dan akurat mengenai berbagai isu yang relevan dengan kehidupan teman sebayanya.

5. Fungsi Advokasi

Konselor sebaya dapat berperan sebagai advokat yang mewakili kepentingan teman sebayanya dalam berbagai forum atau diskusi, memastikan bahwa suara mereka didengar dan dipertimbangkan.

Layanan konseling sebaya memberikan berbagai manfaat bagi peserta didik, yang meliputi aspek emosional, sosial, akademis, dan pengembangan pribadi. Berikut adalah beberapa manfaat utama yang dapat diperoleh peserta didik dari layanan konseling sebaya menurut Wahid (2013):

- 1) Kenyamanan dan Kepercayaan: Siswa sering merasa lebih nyaman berbicara dengan teman sebaya daripada dengan orang dewasa atau profesional.
- 2) Peningkatan Keterampilan Komunikasi: Konseling sebaya dapat meningkatkan keterampilan komunikasi baik bagi konselor maupun klien.
- 3) Dukungan Emosional: *Peer counselors* dapat memberikan dukungan emosional yang signifikan.
- 4) Pengembangan Keterampilan Sosial: Kedua belah pihak dalam proses konseling dapat mengembangkan keterampilan sosial yang penting, seperti empati, kerja sama, dan pemecahan masalah.
- 5) Pemahaman yang Lebih Baik: Sering kali, teman sebaya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang situasi atau tekanan sosial yang dialami oleh klien karena mereka mungkin mengalami situasi serupa.
- 6) Pemberdayaan dan Penguatan: Konseling sebaya dapat memberdayakan individu dengan memberi mereka peran aktif dalam mendukung kesejahteraan teman mereka.
- 7) Aksesibilitas: Konseling sebaya biasanya lebih mudah diakses dibandingkan dengan konseling profesional, baik dari segi waktu maupun tempat.
- 8) Mencegah Masalah yang Lebih Serius: Dengan memberikan dukungan awal, konseling sebaya dapat membantu mencegah perkembangan masalah emosional atau psikologis yang lebih serius.
- 9) Menumbuhkan Budaya Dukungan: Meningkatkan praktik konseling sebaya dapat membantu menciptakan budaya sekolah atau komunitas yang lebih suportif dan peduli, di mana anggota saling membantu dan mendukung.
- 10) Pendidikan dan Kesadaran: Proses konseling sebaya sering melibatkan

pelatihan yang dapat meningkatkan kesadaran akan masalah kesehatan mental di kalangan peserta.

2. Sekolah Janji Baik

a. Sejarah Sekolah Janji Baik

Sekolah Janji Baik merupakan sekolah *non-profit* di bawah Yayasan Baik Media Indonesia dengan payung Pendidikan PKBM Janji Baik yang melaksanakan kegiatan di bidang pendidikan bagi anak-anak yang berasal dari keluarga pra-sejahtera.

Sekolah Janji Baik didirikan pada tahun 2022 dan berlokasi di Nusa Loka BSD Jl. Kalimantan 10 Blok F3 No.1 RT 002 RW 012 Kel. Rawa Mekar Jaya.

b. Program Sekolah Janji Baik

Adapun program yang sudah dilaksanakan oleh sekolah Janji Baik di antaranya:

- a) Program Paket A, Paket B dan Paket C yang pembelajarannya dilaksanakan setiap Sabtu dan Minggu secara online;
- b) Peringatan Hari Besar Nasional (PHBN) dan peringatan hari besar keagamaan;
- c) Ekstrakurikuler, kegiatan ini mencakup beberapa kegiatan untuk pengembangan diri siswa/i Janji Baik seperti menari tarian tradisional, perkusi, teater, dan paduan suara;
- d) Kelas kreasi, kegiatan kelas kreasi ini merupakan kegiatan untuk pengembangan *soft skill* dan *life skill* siswa/i Janji Baik, seperti kegiatan kelas inspirasi/idolaku, proyek sosial, literasi digital, *study tour*; kelas entrepreneur, kelas seni, kelas olahraga;
- e) Pengadaan OSIS Janji Baik, tujuannya untuk melatih kemampuan berorganisasi dan kepemimpinan bagi siswa/I Janji Baik;
- f) Layanan konseling Janji Baik, pelayanan konseling terpadu yang dilakukan oleh konselor untuk meningkatkan aspek akademis maupun aspek psikologis peserta didik maupun orangtua-nya masing-masing. Kegiatan pada program ini adalah konseling individu/kelompok; analisis kemampuan, karakter, minat bakat dan karir; *parenting* orang tua peserta didik; kunjungan ke rumah peserta didik.

c. Profil Lembaga

- 1) Nama Lembaga : PKBM Janji Baik

- 2) Tahun Berdiri : 2022
- 3) Nomor Induk Berusaha : 3005220067913
- 4) Alamat Lengkap Lembaga : Nusa Loka BSD Jl. Kalimantan 10 Blok F3
No.1 RT 002 RW 012 Kel. Rawa Mekar
Jaya
- 5) Kecamatan : Serpong
- 6) Kota : Tangerang Selatan
- 7) Provinsi : Banten
- 8) Nomor HP : 0817170422
- 9) Alamat *Email* : janji.baikmedia@gmail.com
- 10) Pimpinan Lembaga : Siti Lailatul Fauziyah, S.Si
- 11) Jumlah Tutor : 45
- 12) Jumlah Tenaga Kependidikan : 3

d. Visi dan Misi

1) Visi

Sebagai lembaga kepedulian dalam bidang pendidikan yang dapat membantu setiap anak mendapatkan haknya dalam pendidikan, meningkatkan integritas dan keterampilan literasi digital.

2) Misi

- a) Menjangkau anak-anak putus sekolah dari keluarga Pra-Sejahtera untuk mendapatkan hak pendidikan melalui jalur pendidikan *non-formal* (Pendidikan Kesetaraan);
- b) Memberikan pemahaman kepada Masyarakat akan pentingnya pendidikan dan memperkecil jarak (*gap*) kesenjangan digital melalui Pendidikan literasi digital;
- c) Membentuk peserta didik menjadi manusia pembelajar seumur hidup (*Long Life Education*) yang mempunyai integritas melalui program pengembangan diri dan keterampilan bagi peserta didik.
- d) Bekerja sama dengan pemerintah, lembaga swasta maupun masyarakat dalam pelaksanaan pembelajaran.

3. Janji Baik Bercerita

a. Program Janji Baik Bercerita

Janji Baik Bercerita merupakan layanan konseling sebaya (*peer-counselor*) bagi

siswa/i dan relawan Sekolah Janji Baik, serta program ini juga dibuka untuk masyarakat umum yang dilaksanakan secara online maupun *offline* dengan tujuannya sebagai berikut:

1. Memberikan dukungan sosial kepada siswa dan relawan Sekolah Janji Baik
2. Mampu memberdayakan siswa dan relawan Sekolah Janji Baik untuk menemukan solusi permasalahan atas dirinya sendiri
3. Memberikan fasilitas berupa pengarahan pada layanan psikolog profesional (untuk kasus di luar kapasitas konselor Janji Baik Bercerita)

b. Kasus Di Luar Kapasitas Konselor Janji Baik Bercerita

Dalam layanan konseling di "Janji Baik Bercerita," yang merupakan program konseling teman sebaya, ada situasi tertentu yang mungkin berada di luar kapasitas konselor Janji Baik. Situasi ini memerlukan perhatian dari profesional kesehatan mental yang lebih terlatih seperti psikolog atau psikiater. Berikut adalah beberapa kasus yang mungkin di luar kapasitas konselor sebaya:

1. Gangguan mental berupa skizofrenia, gangguan kecemasan, gangguan psikotik, gangguan *mood*, dan lain sebagainya
2. Pemikiran mengenai bunuh diri dan/atau orang lain
3. Pemikiran menyakiti diri dan/atau orang lain
4. Krisis darurat yang mengancam konseli Janji Baik Bercerita.

METODE PELAKSANAAN

Upaya Sekolah Janji Baik dalam mensejahterakan siswa serta *volunteer* Sekolah Janji Baik dihadirkan melalui program "Janji Baik Bercerita". Program ini merupakan salah satu wujud nyata Sekolah Janji Baik dalam mengembangkan fasilitas pelayanan bagi siswa dan *volunteer* dalam bidang kesehatan mental. Berdasarkan hasil *interview* kepada Kepala Divisi *Human Responsibility*, "Seiring berjalannya waktu, Sekolah Janji Baik sudah melaksanakan kegiatan pembelajaran akan tetapi rasanya masih ada yang kurang yaitu memantau kondisi latar belakang siswa yang mempengaruhi akademik. Maka dari itu terciptalah ide untuk membuat program Janji Baik Bercerita ini".

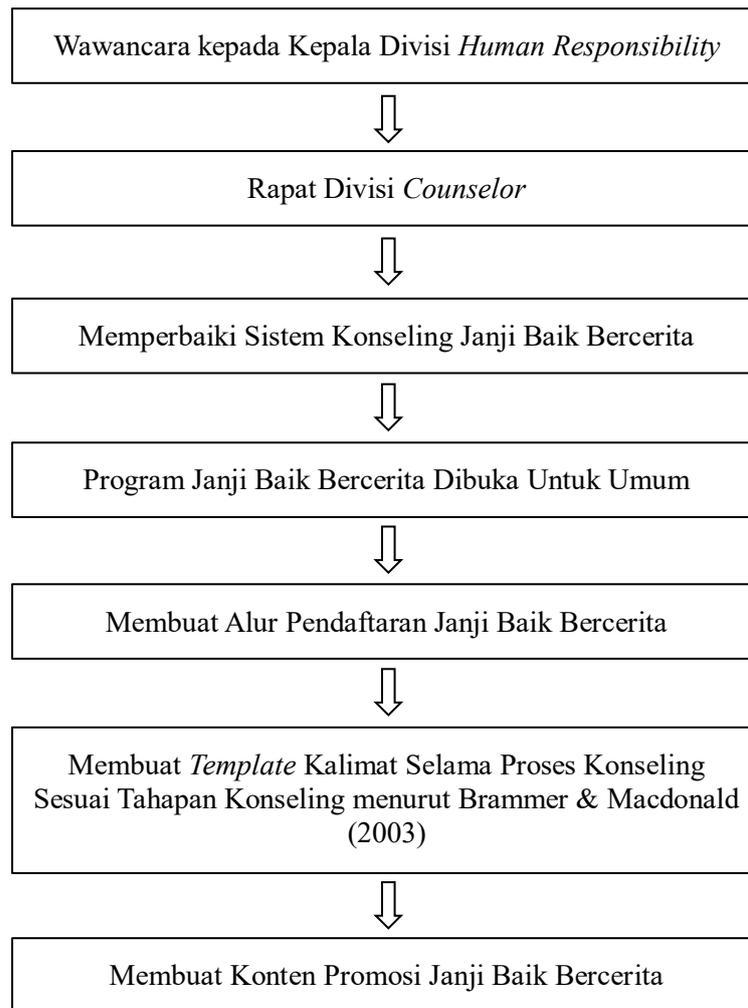
Layanan konseling sebaya (*peer-counselor*) Janji Baik Bercerita didirikan atas inisiasi dari *volunteer* Janji Baik divisi *Human Responsibility* yang fokus pada pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) dan bekerja sama dengan divisi *Counselor* yang fokus pada

pengembangan kesehatan mental siswa Sekolah Janji Baik di tahun 2023. Pada tahun 2023, program “Janji Baik Bercerita” dihadirkan khusus untuk siswa Sekolah Janji Baik secara gratis dan dilakukan secara *offline*. Pertama kali program Janji Baik Bercerita dilaksanakan, terdapat beberapa hambatan berupa banyaknya kasus di luar jangkauan konselor sebaya (*peer-counselor*) yang menyebabkan program ini sempat terhambat dilaksanakan di tengah jalan. Padahal layanan konseling sebaya menurut Astiti (2019) adalah konseling bagi konseli dari konselor ahli dengan menggunakan perantara teman sebaya (*counseling through peers*) sehingga peran konselor sebaya (*peer-counseling*) masih terbatas dibandingkan psikolog ahli.

Evaluasi program Janji Baik Bercerita 2023 kemudian mengantarkan kepada perbaikan program Janji Baik Bercerita 2024 oleh mahasiswa magang praktikum Janji Baik divisi *Human Responsibility* dan *Counselor* yang melalui beberapa tahap dari tahap pra-pelaksanaan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Berikut merupakan tahap pengembangan Program Janji Baik Bercerita 2024:

1. Tahap Pra-Pelaksanaan

Pada tahap ini, divisi *Counselor* Janji Baik Bercerita menggunakan pendekatan secara kualitatif. Menurut Wekke (2019), penelitian kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Metode penelitian yang digunakan berupa deskriptif dimana peneliti memberi uraian mengenai gejala sosial yang diteliti dengan mendeskripsikan tentang nilai variabel berdasarkan indikator yang diteliti tanpa membuat hubungan dan perbandingan dengan sejumlah variabel yang lain (Wekke, 2019), pengamatan yang digunakan adalah Upaya Sekolah Janji Baik dalam memberikan layanan konseling sebaya (*peer-counselor*) melalui Program “Janji Baik Bercerita”. Berikut merupakan bagan tahap pra-pelaksanaan:



Gambar 1. Tahap Pra-Pelaksanaan
 Sumber: Olahan Peneliti

a. Wawancara kepada Kepala Divisi *Human Responsibility*

Divisi *Counselor* melakukan wawancara kepada kepala divisi *Human Responsibility* dan didapatkan permasalahan berupa kasus konseli yang belum bisa ditangani oleh *peer-counselor* serta ingin adanya pengembangan program dimana layanan dibuka secara umum tidak hanya siswa dan *volunteer* Janji Baik saja.

b. Rapat Divisi *Counselor*

Membahas pengembangan program Janji Baik Bercerita sekaligus usulan perbaikan sistem konseling Janji Baik Bercerita seperti membuat Standar Operasional Perusahaan (SOP) Janji Baik Bercerita berisikan kasus-kasus di luar kapasitas *peer-counselor*.

c. Memperbaiki Sistem Konseling Janji Baik Bercerita

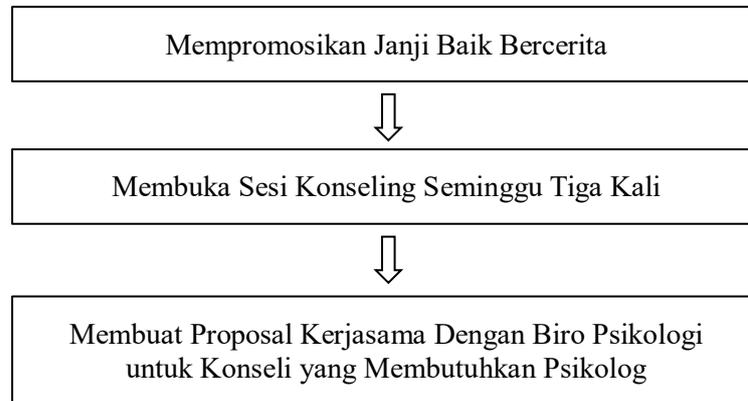
Pembuatan sistem Konseling Janji Baik Bercerita secara teratur berupa:

- *Google Form* Pendaftaran
 - Peraturan Sesi Janji Baik Bercerita
 - Peraturan *Reschedule* Sesi Janji Baik Bercerita
- d. Program Janji Baik Bercerita Dibuka Untuk Umum
- Janji Baik Bercerita pada tahun 2024 kemudian dibuka secara umum tanpa adanya batasan usia dengan syarat bahwa kasus masih dapat ditangani oleh konselor sebaya (*peer-counselor*).
- e. Membuat Alur Pendaftaran Janji Baik Bercerita
- Pendaftaran menggunakan *google form* dan membuka jadwal konseling pada hari Senin, Rabu, dan Kamis dengan total 6 sesi dalam seminggu.
- f. Membuat *Template* Kalimat Selama Proses Konseling Sesuai Tahapan Konseling menurut Brammer & Macdonald (2003).
- Sebagai evaluasi Janji Baik Bercerita 2023, pada tahun 2024 terdapat *template* kalimat yang dibuat konselor mengikuti tahapan konseling menurut Brammer & Macdonald (2003) agar lebih terstruktur yaitu:
- *Entry*: mempersiapkan kondisi konseli dan membuka sesi konseling.
 - *Clarification*: konseli menyatakan masalah atau kekhawatiran dan alasan untuk mencari bantuan kepada konselor.
 - *Structure*: konselor merumuskan kontrak dan struktur selama sesi konseling berlangsung.
 - *Relationship*: meningkatkan kedalaman hubungan dan intensitas komitmen konseli.
 - *Exploration*: konselor memiliki pemahaman yang lebih jelas tentang siapa orang yang dibantu, apa yang diinginkan, dan bagaimana bantuan dapat diberikan
 - *Consolidation*: konselor membantu mengklarifikasi perasaan yang dialami oleh konseli ketika menghadapi permasalahan.
 - *Planning*: menentukan rencana tindakan konseli dalam menghadapi permasalahannya dengan menggunakan strategi untuk menyelesaikan konflik, mengurangi perasaan yang menyakitkan, dan memunculkan keterampilan atau perilaku baru konseli.
 - *Termination*: konselor mengevaluasi hasil dan mengakhiri sesi konseling

g. Membuat Konten Promosi Janji Baik Bercerita

Program Janji Baik Bercerita agar dapat diketahui oleh masyarakat luas maka perlu adanya promosi melalui sosial media yaitu instagram @janjibaik.id dengan membuat konten menarik berupa reels dan tulisan.

2. Tahap Pelaksanaan



Gambar 2: Tahap Pelaksanaan

Sumber: Olahan Peneliti

a. Mempromosikan Janji Baik Bercerita

Promosi Program Janji Baik Bercerita dilakukan selama seminggu sekali melalui *story* instagram serta grup kelas, *group volunteer*, dan grup orang tua murid.

b. Membuka Sesi Konseling Seminggu Tiga Kali

Sesi Konseling Janji Baik Bercerita dilakukan pada hari senin, rabu, dan kamis pukul 13.00-14.00 dan 17.00-18.00 WIB. Tempat pelaksanaan Janji Baik Bercerita yaitu *online* melalui *whatsapp/google meet* dan *offline* di kantor Janji Baik sesuai kesepakatan konseli.

c. Membuat Proposal Kerjasama dengan Biro Psikologi untuk Konseli yang Membutuhkan Psikolog

Program Janji Baik Bercerita 2024 ingin melakukan kolaborasi dengan biro psikologi sebagai tempat rujukan konseli yang membutuhkan penanganan psikolog. Dalam pembuatan proposal kerjasama, divisi *Growth Maker* yang fokus pada *fundraising* kemudian diserahkan untuk membuat proposal kerja sama antara Janji Baik dengan Biro Psikologi.

3. Tahap Evaluasi

a. Membuat Kuesioner Evaluasi Program untuk Konseli

Program Janji Baik Bercerita pada termin sebelumnya tidak menggunakan kuesioner evaluasi dalam penilaian programnya. Hal ini kemudian membuat divisi *Counselor* membuat form evaluasi penilaian program dengan tujuan pengembangan program lebih baik dan berdampak kedepannya kepada masyarakat. Form evaluasi program yang telah dibuat mencakup tentang kepuasan program, kenyamanan konseli, membantu menemukan solusi permasalahan konseli, penghargaan konselor terhadap kondisi konseli, dan saran program kedepannya. Penilaian program dilakukan secara kuantitatif yaitu skala 1-5 (Sangat Tidak Sesuai-Sangat Sesuai) dan kualitatif berupa saran program.

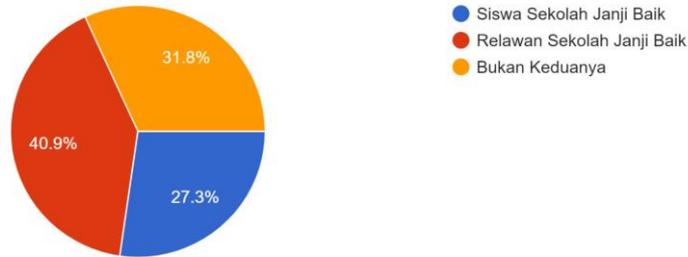
HASIL DAN PEMBAHASAN

Sekolah Janji Baik terus berupaya dalam mengembangkan program Janji Baik Bercerita. Program Janji Baik Bercerita didirikan dengan maksud dan tujuan sebagai berikut:

1. Bagi Organisasi:
 - a. Meningkatkan layanan konseling Sekolah Janji Baik melalui program Janji Baik Bercerita.
 - b. Melakukan *rebranding* Janji Baik Bercerita sebagai program konseling sebaya (*peer-counselor*) bagi masyarakat terutama siswa dan *volunteer* Janji Baik Bercerita.
2. Bagi Masyarakat:
 - a. Memberikan dukungan sosial kepada masyarakat terutama siswa dan relawan Sekolah Janji Baik.
 - b. Mampu memberdayakan masyarakat terutama siswa dan relawan Sekolah Janji Baik untuk menemukan solusi permasalahan atas dirinya sendiri.
 - c. Memberikan fasilitas berupa pengarahannya pada layanan psikolog profesional (untuk kasus di LUAR kapasitas konselor Janji Baik Bercerita).

Selama program Janji Baik Bercerita berjalan (Maret-Juni 2024) diperoleh 22 konseli yang mendaftar dengan bagan sebagai berikut:

Status
22 responses

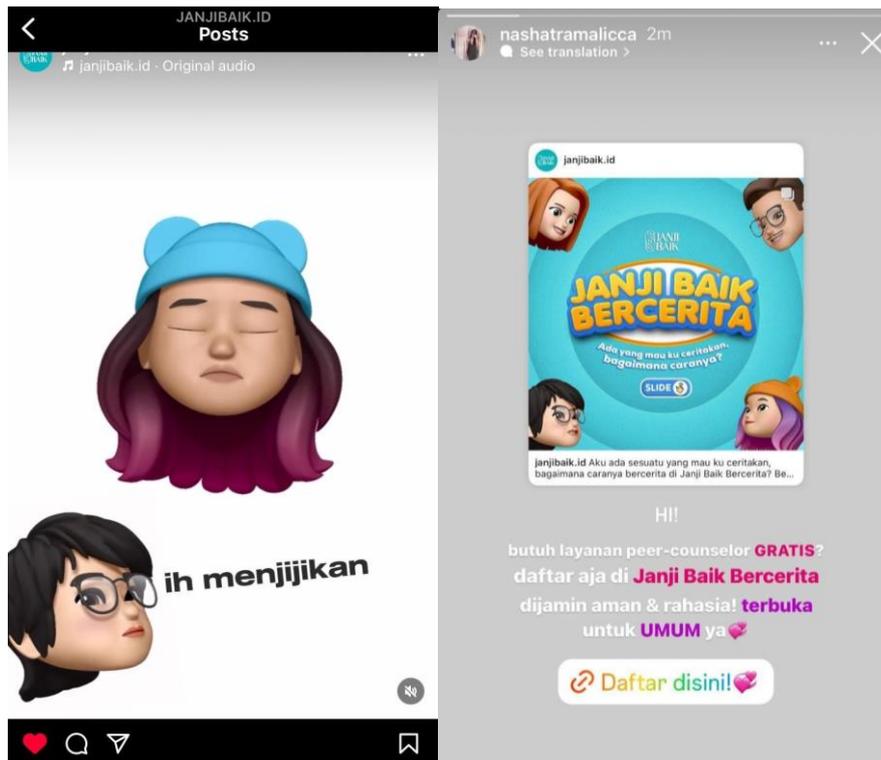


Gambar 3. Diagram Konseli Janji Baik Bercerita
Sumber: Olahan Peneliti

Konseli Janji Baik Bercerita 2024 berdasarkan data pendaftaran konseling lebih didominasi oleh *volunteer* Janji Baik dan masyarakat umum. Hal ini merupakan salah satu hasil dari upaya Janji Baik dalam mengembangkan program konseling sebaya sehingga berhasil menarik masyarakat umum untuk mengikuti program konseling.

Tidak berhenti pada pendaftar saja, Janji Baik Bercerita berupaya untuk mengembangkan program konseling Janji Baik Bercerita (Gambar 3) dengan membuat konten promosi melalui sosial media instagram (@janjibaik.id) yang berhasil mendapatkan 2.708 kali tayangan ulang (konten *reels*) dan 95 *likes* (konten tulisan). Selain itu, program ini juga berhasil dipromosikan oleh seleb tik-tok melalui instagram *story* (@nashatramalicca) dan diposting oleh biro psikologi (@toucheid) di instagram. Berikut merupakan konten promosi Janji Baik Bercerita:





Gambar 4. Konten Promosi Janji Baik Bercerita
 Sumber: Dokumentasi Peneliti

Selama proses pembuatan program Janji Baik Bercerita, divisi *counselor* Janji Baik memperbaiki alur/sistem pendaftaran Janji Baik Bercerita dengan membuat Standar Operasional Perusahaan (SOP) Janji Baik Bercerita mencakup kasus yang tidak dapat ditangani oleh *peer-counselor* dan peraturan konseling Janji Baik Bercerita agar sesi konseling dapat terarah dan aman dilakukan oleh *peer-counselor*, berikut merupakan peraturan konseling Janji Baik Bercerita 2024:

1. Janji Baik Bercerita merupakan layanan konseling sebaya (*peer-counselor*) bagi siswa dan relawan Sekolah Janji Baik secara *online* maupun *offline* dengan tujuan sebagai berikut:
 - Memberikan dukungan sosial kepada siswa dan relawan Sekolah Janji Baik.
 - Mampu memberdayakan siswa dan relawan Sekolah Janji Baik untuk menemukan solusi permasalahan atas dirinya sendiri.
 - Memberikan fasilitas berupa pengarahannya pada layanan psikolog profesional (untuk kasus di luar kapasitas konselor Janji Baik Bercerita).
2. Kasus di luar kapasitas konselor Janji Baik Bercerita, sebagai berikut:
 - Gangguan mental berupa skizofrenia, gangguan kecemasan, gangguan psikotik, gangguan mood, dan lain sebagainya.

- Pemikiran mengenai bunuh diri dan/atau orang lain.
 - Pemikiran menyakiti diri dan/atau orang lain.
 - Krisis darurat yang mengancam konseli Janji Baik Bercerita.
3. Durasi 1x sesi konseling Janji Baik Bercerita adalah 60 menit (1 jam)
 4. Sesi konseling Janji Baik Bercerita dilakukan dalam 2 *setting* menyesuaikan ketersediaan konseli, yaitu:
 - *Offline*: Membuat janji temu atau setelah kelas kreasi
 - *Online*: Whatsapp/Google Meeting
 5. Toleransi keterlambatan kehadiran konseli adalah 15 menit apabila lebih dari 15 menit tanpa kejelasan maka sesi konseling Janji Baik Bercerita akan berakhir.
 6. Apabila membutuhkan sesi konseling lanjutan maka dapat membuat jadwal di luar Janji Baik Bercerita bersama konselor.

Pada tahun 2024, program Janji Baik Bercerita melakukan perbaikan pada *form* pendaftaran dan membuat *form* evaluasi program (Gambar 4). Pada *form* pendaftaran dilakukan perbaikan berupa pemisahan *section* pendaftaran bagi siswa/*volunteer*/umum hal ini agar memudahkan dalam rekap data konseli, sebagai berikut:

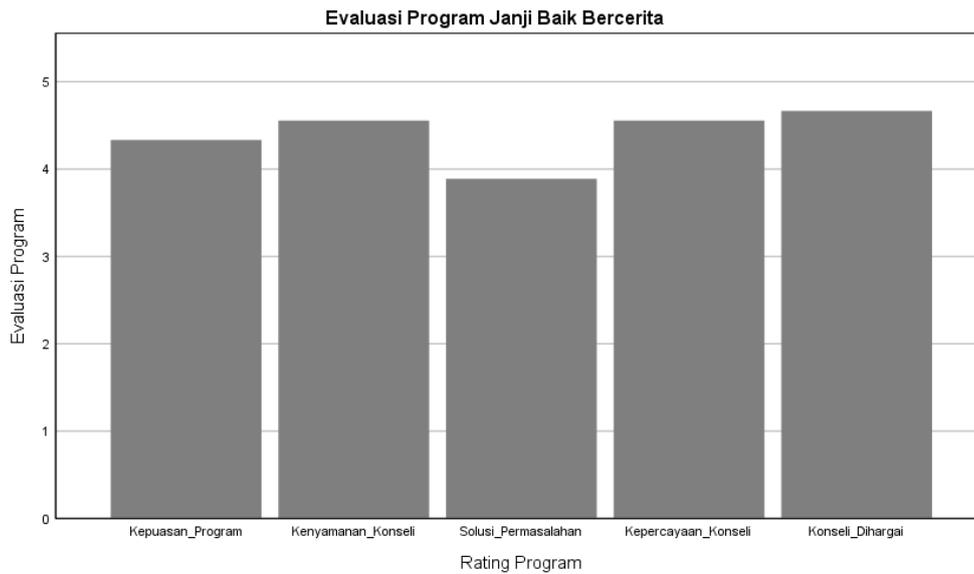
Siswa	Relawan
Kelas (apabila Siswa) *	Divisi (apabila Relawan) *
<input type="text" value="Pilih"/>	<input type="text" value="Pilih"/>
Sesi Konseling *	Sesi Konseling *
<input type="radio"/> Online <input type="radio"/> Offline <input type="radio"/> Lanjutan	<input type="radio"/> Online <input type="radio"/> Lanjutan
Alasan mendaftar Janji Baik Bercerita secara singkat *	Alasan mendaftar Janji Baik Bercerita secara singkat *
<input type="text" value="Jawaban Anda"/>	<input type="text" value="Jawaban Anda"/>

Gambar 5. Form Pendaftaran Janji Baik Bercerita
 Sumber: Olahan Peneliti

Lalu, pembuatan *form* evaluasi Janji Baik Bercerita dilakukan dengan tujuan pengembangan program serta sebagai bentuk ukuran kuantitatif dari program ini. *Form* evaluasi terdiri dari 5 butir pertanyaan dengan skala kepuasan 1-5 (Sangat Tidak Sesuai-Sangat Sesuai). Contoh *form* evaluasi Janji Baik Bercerita sebagai berikut:

Gambar 6. Form Evaluasi Janji Baik Bercerita
 Sumber: Olahan Peneliti

Berkat upaya yang telah dilakukan oleh Sekolah Janji Baik, berdasarkan hasil evaluasi program Janji Baik Bercerita 2024 diperoleh sebagai berikut:



Gambar 7. Hasil Evaluasi Program Janji Baik Bercerita 2024
 Sumber: Olahan Peneliti

Berdasarkan bagan di atas, hasil evaluasi program Janji Baik Bercerita 2024 diperoleh rata-rata skor, yaitu kepuasan program (4.3/5), kenyamanan bercerita (4.6/5), membantu menemukan solusi (3.9/5), kepercayaan terhadap konselor (4.6/5), dan konseli merasa dihargai (4.7/5). Serta terdapat saran dan masukan konseli juga memberikan apresiasi kepada konselor karena sudah mau menjadi tempat bercerita dan kritik berupa waktu yang kurang lama serta pembahasan dirasa masih terlalu panjang sehingga kurang tepat sasaran. Upaya yang telah dilakukan Sekolah Janji Baik untuk melakukan layanan konseling kepada siswa, *volunteer*, dan masyarakat telah terwujud melalui program Janji Baik Bercerita. Sekolah Janji Baik kedepannya akan terus mengembangkan program Janji Baik Bercerita lebih baik dengan berbagai inovasi program yang menarik. Hal ini merupakan salah satu program unggulan Sekolah Janji Baik, menurut kepala divisi *Human Responsibility*, “Janji Baik Bercerita meskipun banyak program yang serupa namun di lingkungan Janji Baik sendiri masih belum ada layanan masyarakat untuk konseling ini”. Semoga program Janji Baik Bercerita dapat menjadi layanan konseling sebaya kepada masyarakat yang bermanfaat dan berdampak bagi sekitarnya.

KESIMPULAN

Sekolah Janji Baik terus berupaya mengembangkan program Janji Baik Bercerita dengan tujuan meningkatkan layanan konseling yang berfokus pada konseling sebaya bagi masyarakat, terutama siswa dan *volunteer*. Program ini dirancang untuk memberikan dukungan sosial dan memberdayakan individu agar dapat menemukan solusi atas permasalahan mereka

sendiri, serta menyediakan arahan ke layanan psikolog profesional untuk kasus di luar kapasitas konselor sebaya. Dalam pengamatan terbaru, layanan konseling Janji Baik Bercerita selama periode Maret hingga Juni 2024, sebanyak 22 konseli telah mendaftar, yang sebagian besar terdiri dari *volunteer* dan masyarakat umum. Hal ini menunjukkan keberhasilan program dalam menarik partisipasi dari khalayak luas. Janji Baik telah banyak melakukan Promosi Program Janji Baik Bercerita melalui media sosial, khususnya Instagram. Selain itu, divisi *Counselor* Janji Baik telah memperbaiki alur pendaftaran dan menetapkan Standar Operasional Perusahaan (SOP) yang mencakup batasan kasus yang dapat ditangani oleh konselor sebaya.

Evaluasi program menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi dengan skor rata-rata 4.3/5 untuk kepuasan program, 4.6/5 untuk kenyamanan bercerita, 3.9/5 untuk bantuan dalam menemukan solusi, 4.6/5 untuk kepercayaan terhadap konselor, dan 4.7/5 untuk perasaan dihargai oleh konseli. Saran dan masukan dari konseli mencakup kebutuhan untuk durasi sesi yang lebih lama dan pembahasan yang lebih fokus. Program Janji Baik Bercerita menunjukkan hasil positif dalam upaya memberikan layanan konseling kepada siswa, *volunteer*, dan masyarakat. Dengan berbagai inovasi program yang terus dikembangkan, Janji Baik Bercerita diharapkan dapat menjadi layanan konseling sebaya kepada masyarakat dari sekolah non-formal yang bermanfaat dan berdampak positif bagi masyarakat sekitarnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan dan penyelesaian *paper conference* ini. Terima kasih kepada Sekolah Janji Baik atas dukungan penuh dan kesempatan yang diberikan untuk menjalankan program Janji Baik Bercerita. Lalu bantuan dari para *volunteer* dan masyarakat umum yang berpartisipasi sebagai konsel. Kami juga ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penyusunan ini, seperti Ibu Voni salah satu dosen yang membimbing kami dalam penyusunan ini, dan Kak Syifa selaku mentor lapangan yang mengarahkan kami semua dalam proses penyusunan *paper conference* ini. Tidak lupa, kami menghargai kontribusi dari rekan-rekan akademisi yang telah memberikan masukan berharga selama proses penulisan ini yaitu *media partner* Janji Baik Bercerita, para konselor sebaya yang telah berperan aktif dalam memberikan layanan konseling dan dukungan moral kepada konseli. Terakhir, teman-teman magang lainnya yang telah memberikan dukungan moral dan motivasi selama proses penulisan ini. *Paper Conference* ini tidak akan mungkin tercapai tanpa dukungan dan bantuan dari semua pihak yang telah disebutkan di atas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfina Jean Avida. (2023). Urgensi Konseling Teman Sebaya Dalam Upaya Menyelesaikan Studi Akhir Di Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry. Retrieved June 21, 2024, from repository.ar-raniry.ac.id website: <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/34536/>
- Dr. Erhamwilda. (2015). Layanan konseling sebaya Alternatif Kreatif Layanan Bimbingan Konseling Di Sekolah.
- Hunainah, M. (2011). *MODEL KONSELING SEBAYA*. Retrieved from <http://repository.uinbanten.ac.id/6028/1/Teori%20dan%20Implementasi%20Model%202016.pdf>
- Lalu Abdurrachman Wahit. (2013). *Layanan Konselling Sebaya Bagi Remaja (Tinjauan Teoritis Dalam Mengatasi Problematika Remaja Persepektif Bimbingan Dan Konseling)*.
- P. Prayitno, A Afdal, I Ifdil, & Z Ardi. (2017). *J Layanan Bimbingan Kelompok dan Konseling Kelompok yang Berhasil: Dasar dan Profil*.
- Prasetiawan, H. (2016). KONSELING TEMAN SEBAYA (PEER COUNSELING) UNTUK MEREDUKSI KECANDUAN GAME ONLINE. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.25273/counsellia.v6i1.453>
- Puji Astiti, S. (2019). Efektivitas Konseling Sebaya (Peer Counseling) dalam Menuntaskan Masalah Siswa. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 1.
- Suardi Wekke, I. (2019). *Metode Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Gawe Buku.

Peran Mahasiswa Praktikum Dalam Peningkatan Partisipasi Pendidikan Masyarakat Kelompok Rentan di Yayasan GEMMA Insani Indonesia

Syafa Firdauza Adzani ¹, Yohanes Yudhistira Nanda Satria², Dr. Rina Hermawati³, Prayogi⁴

^{1,3} Universitas Padjadjaran

² Universitas Indonesia

⁴ Yayasan GEMMA Insani Indonesia

ABSTRAK

Pilot Project Program Beasiswa Lanjut Sekolah merupakan program rintisan rancangan mahasiswa praktikum yang terdiri dari proses sosialisasi, pendampingan, dan advokasi dengan tujuan meningkatkan partisipasi pendidikan anak binaan Yayasan GEMMA Insani Indonesia yang terkategori sebagai kelompok rentan. Hal berkaitan dengan adanya penurunan capaian angka partisipasi kasar Sekolah Dasar selama tiga tahun berturut-turut, dengan capaian pada tahun 2023 hanya mencapai 91,84. Penurunan juga terjadi pada angka partisipasi kasar Sekolah Menengah Atas yang hanya mencapai 68,9 pada tahun yang sama. Dalam hal ini, kemiskinan penduduk merupakan salah satu faktor penghambat partisipasi pendidikan. Oleh karena itu, terdapat upaya melalui program tersebut dalam meningkatkan peran lembaga mitra dalam peningkatan partisipasi pendidikan, khususnya di Kecamatan Bojonggede. Hasil pelaksanaan dari kegiatan menunjukkan adanya penyebaran informasi kepada 20 orang tua anak binaan melalui sosialisasi, terfasilitasinya 2 orang anak binaan dalam mengakses bantuan sosial pendidikan tingkat lanjut, dan adanya peningkatan kapasitas pengurus yayasan mengenai manajemen organisasi. Program ini diharapkan dapat berkelanjutan dan memberikan manfaat jangka panjang bagi masyarakat.

Kata kunci: Partisipasi Pendidikan, Masyarakat Rentan

ABSTRACT

The Advanced Scholarship Program Pilot Project is a practicum student design pilot program consisting of a socialization, mentoring, and advocacy process with the aim of increasing the educational participation of children assisted by the GEMMA Insani Indonesia Foundation who are

categorized as vulnerable groups. This is related to the decline in the achievement of the Primary School Gross Participation Rate for three consecutive years, with the achievement in 2023 only reaching 91.84. The decline also occurred in the Gross Enrollment Rate of Senior High School, which only reached 68.9 in the same year. In this case, population poverty is one of the factors inhibiting educational participation. Therefore, there is an effort through the program to increase the role of partner institutions in increasing educational participation, especially in Bojonggede sub-district. The results of the implementation of the activities showed the dissemination of information to 20 parents of fostered children through socialization, the facilitation of 2 fostered children in accessing social assistance for advanced education, and an increase in the capacity of foundation administrators regarding organizational management. This program is expected to be sustainable and provide long-term benefits to the community.

Keywords: *Education Participation, Vulnerable Communities*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pendidikan merupakan salah satu pilar pembangunan bangsa yang diwujudkan melalui terciptanya sumber daya manusia kompeten dan berdaya saing. Hal ini tentunya akan berdampak pada kemajuan suatu negara. Berdasarkan UU Nomor 20 Tahun 2003, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar serta proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Berdasarkan definisi tersebut, pendidikan dapat dilihat sebagai sebuah kolaborasi yang terdiri dari berbagai komponen yang saling mempengaruhi. Tentunya, masing-masing komponen tersebut harus diperhatikan dan dipenuhi agar tujuan dari pendidikan nasional dapat tercapai, salah satunya mengenai penjaminan akses terhadap pendidikan bagi seluruh lapisan masyarakat. Sesuai dengan Pasal 31 UUD 1945 pada ayat 1 menyatakan setiap warga negara berhak mendapat pendidikan. Dipertegas pada ayat 2 yang menyatakan setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya. Namun, dewasa ini, Indonesia dihadapkan pada realita kondisi pendidikan yang mengalami berbagai tantangan dan hambatan. Sebagaimana yang terjadi di Kecamatan Bojonggede, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat.

Berdasarkan data Angka Partisipasi Kasar (APK) Sekolah Dasar melalui sinkronisasi data Kemendikbud dan Kementerian Agama, selama tiga tahun berturut-turut terjadi penurunan angka capaian, dengan capaian pada tahun 2023 hanya mencapai 91.84. Penurunan juga terjadi pada angka partisipasi kasar Sekolah Menengah Atas yang hanya mencapai 68.9 pada tahun yang sama. Pada tingkat pemerintahan Kecamatan Bojonggede, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Bogor pada tahun ajaran 2021/2022, terdapat 23.901 murid Sekolah Dasar (SD) dan 894 murid Madrasah Ibtidaiyah (MI) di Kecamatan Bojonggede. Sedangkan, hanya terdapat 9.328 murid Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan 1.540 murid Madrasah Tsanawiyah (MTs) di Kecamatan Bojonggede pada tahun ajaran yang sama. Berdasarkan data di atas, secara sederhana dapat disimpulkan, terjadi penurunan partisipasi pendidikan yang cukup signifikan melalui perbandingan jumlah murid Sekolah Dasar dengan jumlah murid Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Bojonggede pada tahun yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hambatan penerapan wajib belajar 12 tahun yang dirancang oleh pemerintah untuk meningkatkan partisipasi pendidikan.

Menurut Berlian VA (2011), rendahnya pencapaian wajib belajar pendidikan dasar di provinsi dan kabupaten dengan angka partisipasi kasar rendah disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kemiskinan penduduk, faktor geografis sekolah, kurangnya layanan pendidikan, rendahnya motivasi orang tua dan murid terhadap pendidikan, kurangnya dukungan pemerintah daerah dan masyarakat terhadap pendidikan, dan faktor sosial budaya yang berkaitan dengan pendidikan. Menurut Bappeda dan BPS Kabupaten Bogor (2014), ciri-ciri penduduk/rumah tangga miskin salah satunya adalah keterbatasan pendidikan. Dalam hal ini, kemiskinan menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan karena memiliki keterkaitan dengan hambatan pendidikan. Berdasarkan data dari databoks (2024), Kabupaten Bogor sendiri terkategori sebagai salah satu wilayah dengan persentase penduduk miskin terbanyak dengan angka 7,27%. Masyarakat yang masuk dalam kategori miskin tersebut merupakan masyarakat rentan yang memiliki keterbatasan dalam mengakses pendidikan. Oleh karena itu, perlu adanya peran dari pemerintah dan organisasi pelayanan kemanusiaan untuk meningkatkan pendidikan, khususnya di Kecamatan Bojonggede.

Yayasan GEMMA Insani Indonesia sendiri merupakan sebuah Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) yang bergerak membantu masyarakat Bojonggede yang berada pada kondisi rentan, khususnya di bidang pendidikan. Melalui berbagai program yang telah dilaksanakan dan direncanakan, Yayasan GEMMA Insani melakukan upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Bojonggede dengan program

pendidikan yang inklusif, yaitu Rumah Belajar Indonesia Kreatif dan Gerakan Kembali Sekolah. Kedua program tersebut diarahkan untuk anak binaan pada jenjang pendidikan dasar dan pendidikan menengah. Melalui program tersebut, Yayasan GEMMA Insani Indonesia berusaha meningkatkan implementasi *Sustainable Development Goals* (SDGs) nomor 4, yaitu pendidikan yang berkualitas.

Pada tahun ini, konsep pengembangan program pendidikan diperluas dengan menargetkan pada jenjang pendidikan tinggi. Hal inilah yang mendorong perancangan *pilot project* Program Beasiswa Lanjut Sekolah sebagai upaya peningkatan partisipasi Yayasan GEMMA Insani Indonesia oleh mahasiswa praktikum. Melalui program praktikum ini, diharapkan mahasiswa dapat mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan kontribusi pada Yayasan GEMMA Insani Indonesia yang menjadi lembaga mitra penempatan. Dimana, dalam kegiatan ini penulis melaksanakan pendampingan lembaga mitra penempatan, Yayasan GEMMA Insani Indonesia, untuk melaksanakan *pilot project* program bidang pendidikan, yaitu Program Beasiswa Lanjut Sekolah.

TINJAUAN LITERATUR

1. Kelompok Rentan

Menurut Olivier Serrat (2008), kerentanan merupakan perasaan tidak aman yang dialami oleh seorang individu di lingkungannya. Faktor yang menyebabkan kerentanan sendiri bermacam-macam seperti faktor ekonomi, faktor sosial, faktor fisik, dan faktor lingkungan. Orang yang mengalami kerentanan tersebut termasuk ke dalam kelompok rentan.

Menurut Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, kelompok rentan merupakan rentan tersebut antara lain adalah orang lanjut usia, anak-anak, fakir miskin, wanita hamil, dan penyandang cacat. Kemudian, menurut undang-undang tersebut setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih. Dalam penelitian ini, masyarakat binaan Yayasan GEMMA Insani Indonesia termasuk kedalam kelompok rentan yang membutuhkan pendampingan lembaga untuk meningkatkan partisipasi dalam bidang pendidikan.

2. Partisipasi

Winardi (2005) mengemukakan bahwa partisipasi adalah turut sertanya seseorang baik secara mental maupun emosional untuk memberikan sumbangan kepada proses pembuatan keputusan terutama mengenai persoalan-persoalan dimana keterlibatan pribadi

orang yang bersangkutan melaksanakan tanggung jawab untuk melakukan hal tersebut. Selain itu Sastroputra (2008) menyatakan bahwa partisipasi merupakan keterlibatan yang terjadi secara spontan disertai dengan tanggung jawab dan kesadaran dari kelompok untuk mencapai tujuan bersama. Lebih lanjut, menurut Raymond (dalam Taniredja, 2010), “Partisipasi dapat diartikan sebagai ukuran keterlibatan anggota dalam aktivitas-aktivitas kelompok.”

Menurut Suryosubroto (2002), partisipasi merujuk pada keikutsertaan mental dan emosi seseorang dalam kondisi suatu kelompok yang menggerakkan mereka untuk meningkatkan pikiran dan perasaan mereka guna ketercapaian tujuan-tujuannya dan secara bersamaan memiliki tanggung jawab terhadap tujuan tersebut (dalam Fitratullah, 2021). Lebih lanjut, Fitratullah (2021) mengatakan bahwa partisipasi merujuk pada keterlibatan mental dan emosi dalam suatu persiapan dan siap untuk bertanggung jawab sesuai dengan kematangan dan tingkat kewajibannya. Dari berbagai definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa partisipasi merupakan keterlibatan seseorang dalam suatu aktivitas kelompok untuk mencapai tujuan bersama. Dalam penelitian ini, partisipasi diartikan keterlibatan masyarakat kelompok rentan untuk meningkatkan pendidikan.

3. Profil Lembaga Yayasan GEMMA Insani

3.1 Latar Belakang Lembaga

Yayasan GEMMA Insani awalnya didirikan pada tahun 2010 dengan nama G3MBOK (Gerakan Edukasi, Empati, *Entrepreneur* Mahasiswa Bogor-Depok) oleh 10 mahasiswa yang memiliki pemikiran dan latar belakang yang berbeda, namun memiliki cita-cita yang sama, yaitu membuat sebuah gerakan perubahan untuk berpartisipasi menciptakan masyarakat Indonesia yang lebih baik. Kemudian karena G3MBOK sudah berkembang menjadi lebih besar dan anggota dari G3MBOK sudah beragam dan tidak terbatas dari kota Depok dan Bogor saja, maka pada Mei 2013 G3MBOK dengan resmi mengganti nama mereka dengan GEMMA Indonesia Community.

Setelah berubah nama menjadi GEMMA Indonesia Community, kegiatan yang dilaksanakan semakin berkembang dengan adanya kegiatan khitanan massal, donor darah, sekolah sosial, serta kegiatan *fundraising* untuk korban bencana alam yang sedang terjadi pada saat itu. Seiring berkembangnya, GEMMA Indonesia Community, pengurus komunitas tersebut sepakat untuk mengubah GEMMA menjadi sebuah yayasan dibawah naungan hukum. Akhirnya, pada bulan Agustus 2014, lahirlah

Yayasan GEMMA Insani Indonesia dengan tidak mengubah visi awal yaitu di bidang *education, empathy, dan entrepreneur*. Saat ini, Yayasan GEMMA Insani Indonesia menaungi lebih dari 40 anak binaan.

3.2 Visi dan Misi Yayasan GEMMA Insani

Yayasan GEMMA Insani Indonesia memberikan pelayanan dan bantuan kepada masyarakat sekitar berdasarkan visi misi yang telah ditetapkan. Berikut visi dan misi dari Yayasan GEMMA Insani Indonesia:

a. Visi:

Menjadi lembaga sosial yang bermanfaat besar bagi kemanusiaan.

b. Misi:

1. Menghidupkan kegiatan pembinaan mental spiritual civitas yayasan dan Masyarakat.
2. Menyelenggarakan pendidikan formal, *non*-formal dan informal.
3. Mengelola lahan produktif dalam rangka program ketahanan pangan dan ikut serta dalam kegiatan pelestarian lingkungan.
4. Mendirikan dan mengelola saran kesehatan Masyarakat.
5. Melestarikan budaya bangsa sebagai bentuk proteksi terhadap serbuan dan pengaruh budaya asing yang tidak sesuai dengan nilai-nilai budaya bangsa Indonesia.

3.3 Bidang Pendidikan Yayasan GEMMA Insani

Salah satu bidang yang ada di Yayasan GEMMA Insani merupakan *education*/pendidikan. Sesuai dengan namanya, bidang pendidikan memiliki tujuan untuk meningkatkan pendidikan untuk masyarakat sekitar khususnya masyarakat di Kecamatan Bojonggede. Dalam mencapai tujuan tersebut, Yayasan GEMMA Insani melaksanakan dua program di bidang pendidikan seperti:

a. Rumah Belajar Indonesia Kreatif (RUBIK)

Rumah Belajar Indonesia Kreatif adalah sebuah program pada bidang pendidikan yang berfokus pada pemberian pendidikan tambahan gratis kepada anak-anak dari keluarga prasejahtera. Kegiatan RUBIK antara lain Kegiatan Belajar

Mengajar (KBM) yang dilakukan setiap hari Minggu bersama kakak-kakak relawan, Pekan Kreativitas, *outing class*, Malam Keakraban (Makrab) bagi relawan dan anggota dari Yayasan Gemma Insani Indonesia, dan Pentas Seni Ramadhan. Saat ini, RUBIK telah berlangsung sampai *Batch 7*.

b. Gerakan Kembali Sekolah

Gerakan Kembali Sekolah merupakan program yang berfokus pada peningkatan partisipasi pendidikan bagi anak di kelompok usia sekolah yang mengalami putus sekolah. Bekerjasama dengan Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) Benadi, Yayasan Gemma Insani Indonesia mewadahi penyelenggaraan pendidikan formal bagi anak-anak dari keluarga kelompok menengah kebawah, khususnya pada rentang usia SMP dan SMA dengan sistem kejar paket.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan *pilot project* program bidang pendidikan dilaksanakan mengadopsi kerangka *design thinking*, yaitu sebuah proses berpikir dan berpikir kreatif yang diarahkan untuk memahami kebutuhan pengguna yang mengedepankan prinsip empati, inovatif, iteratif, dan solutif. Dalam hal ini, Yayasan GEMMA Insani Indonesia diposisikan sebagai pusat perhatian dalam menggali tujuan yang diterjemahkan melalui tugas mahasiswa praktikum, baik pada divisi pengembangan program maupun divisi advokasi. Metode pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dalam tiga tahapan, yaitu:

1. Tahapan Pra pelaksanaan

Pada tahapan ini, pemetaan situasi mengenai kondisi pendidikan di lapangan dilakukan melalui observasi dan wawancara dengan pihak lembaga, pemerintahan desa terkait, dan masyarakat. Selain itu, studi literatur juga dilakukan untuk memahami kondisi pendidikan secara lebih mendalam. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi situasi yang dihadapi dalam pemenuhan kebutuhan pendidikan anak binaan dan berupaya menggali peran lembaga dalam mendorong pemenuhan kebutuhan tersebut. Secara umum, subjek binaan dalam Yayasan GEMMA Insani Indonesia menjadi dua kelompok, yaitu:

1. Anak dengan kebutuhan pendidikan dasar (Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, dan Sekolah Menengah Atas).
2. Anak dengan kebutuhan pendidikan lanjutan/ tinggi ini. Kelompok ini merupakan sasaran utama kegiatan.

Dari hasil pemetaan tersebut, ditemukan pula permasalahan yang terjadi di Yayasan GEMMA Insani Indonesia terkait dengan pengembangan program secara umum, yaitu:

1. Pengurus Yayasan GEMMA Insani Indonesia belum memahami pembagian tugas dan peran dalam menjalankan sebuah program sehingga beberapa program tidak memiliki penanggung jawab utama.
2. Belum adanya konsep atau desain program yang akan digunakan sebagai acuan jalannya program beasiswa. Dimana, sejak awal kegiatan ini sudah ditujukan untuk anak binaan dengan kebutuhan pendidikan tingkat lanjut/ tinggi.
3. Belum adanya inventarisasi data mengenai program-program yang telah berjalan dan belum adanya pembaruan data mengenai kondisi anak binaan saat ini.
4. Belum adanya form asesmen dalam pemetaan kebutuhan anak binaan, khususnya kebutuhan anak terhadap pendidikan.

Dari kondisi ini, pendekatan identifikasi kondisi yang semula hanya menggunakan pendekatan *Asset Based Thinking* yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai kebutuhan pendidikan tingkat lanjut/ tinggi, diarahkan pula dengan pendekatan *Deficit Based Thinking* untuk memperdalam permasalahan yang dimiliki oleh lembaga dan kebutuhan pendidikan tingkat dasar. Berdasarkan hal tersebut, permasalahan yang ditemukan berkaitan dengan manajemen organisasi, pendanaan program, dan pelibatan masyarakat binaan dalam kegiatan Informasi dan data yang didapatkan pada tahapan ini, selanjutnya dianalisis dan dilakukan perancangan desain program menyatukan dengan kebutuhan lembaga dan masyarakat yang dinamakan *pilot project* Program Beasiswa Lanjut Sekolah (lihat gambar 1). Namun, dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa kegiatan tambahan yang diarahkan untuk menunjang jalannya program yang diarahkan kepada pengurus Yayasan GEMMA Insani Indonesia.



Gambar 1. Desain *pilot project* Program Beasiswa Lanjut Sekolah
Sumber: Olahan Peneliti

2. Tahapan pelaksanaan

Pada tahapan pelaksanaan, kegiatan dilaksanakan melalui beberapa proses, yaitu sosialisasi, pendampingan, dan advokasi. Secara rinci, ketiga proses kegiatan dapat digambarkan sebagai berikut

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan

No.	Proses Kegiatan	Jenis	Sasaran
1.	Sosialisasi	Sosialisasi berkaitan dengan pendidikan tingkat lanjut/ tinggi berkaitan dengan jalur masuk perguruan tinggi, pilihan universitas dan jurusan, dan program bantuan pendidikan.	Anak binaan Yayasan Gemma Insani Indonesia dengan kebutuhan pendidikan tingkat lanjut/ tinggi
		Sosialisasi Program Indonesia Pintar.	Anak binaan Yayasan Gemma Insani Indonesia dengan kebutuhan pendidikan tingkat dasar
		Pemahaman pengurus Yayasan GEMMA Insani Indonesia tentang subtransi mengenai Permensos Nomor: 30/ HUK/ 2010 tentang Standar Nasional Pengasuhan untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak terkait kebutuhan anak terhadap pendidikan.	Pengurus Yayasan GEMMA Insani Indonesia
2.	Pendampingan	Peningkatan kapasitas pengurus Yayasan GEMMA Insani Indonesia terkait manajemen organisasi	Pengurus Yayasan GEMMA Insani Indonesia
		Pendampingan anak binaan Yayasan Gemma dalam pengisian form asesmen kebutuhan yang sesuai telah disusun	Anak binaan Yayasan GEMMA Insani Indonesia
		Pendampingan pengisian dan pengumpulan dokumen untuk kebutuhan pengajuan bantuan sosial pendidikan	Anak binaan Yayasan GEMMA Insani Indonesia
		Pendampingan pembuatan proposal, laporan dampak sebagai bagian dari penunjang pelaksanaan kegiatan advokasi	Pengurus Yayasan GEMMA Insani Indonesia
3.	Advokasi	Pengajuan proposal kepada pihak lembaga yang telah ditetapkan sebagai sasaran	Pihak lembaga mitra
		Audiensi dengan Pemerintah Desa Kedung Waringin terkait pengenalan lembaga dan arah gerak lembaga dalam bidang pendidikan	Pemerintah Desa Kedung Waringin

Sumber: Olahan Peneliti

Kegiatan asesmen terhadap kebutuhan pendidikan anak dilakukan dengan

berpedoman pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2011 dan gabungan berbagai sumber, seperti standar Badan Pusat Statistika mengenai kriteria masyarakat miskin dan berdasarkan surat Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu dalam diktum dua. Hasil dari pedoman tersebut dirangkum dalam sebuah format formulir pendataan penerima manfaat yang terdiri dari identitas diri anak, riwayat pendidikan, data organisasi, data prestasi, identifikasi kebutuhan pendidikan anak, dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Terdapat dua metode asesmen yang dilakukan, yaitu daring dan luring. Pada metode daring, asesmen dilakukan dengan menggunakan media, seperti Whatsapp, Zoom, dan Google Meet. Sedangkan, asesmen dengan metode luring dilakukan dengan melakukan kunjungan ke rumah orang tua /wali anak binaan atau mendatangkan orang tua/wali anak binaan ke tempat Yayasan GEMMA Insani Indonesia. Secara garis besar, hasil analisis dari pemetaan situasi dan asesmen yang dilakukan pada 22 orang tua/wali anak binaan Yayasan GEMMA Insani Indonesia menunjukkan faktor penghambat partisipasi pendidikan anak dari kelompok masyarakat rentan adalah kendala ekonomi dalam keluarga dan kurangnya pemaparan informasi mengenai bantuan pendidikan pada setiap jenjang. Hasil analisis selanjutnya digunakan sebagai bahan pertimbangan intervensi yang menghasilkan dua kegiatan utama dengan menyesuaikan kebutuhan dan sumber daya yang ada, yaitu inisiasi program beasiswa pendidikan tingkat lanjut dan sosialisasi Program Indonesia Pintar. Dimana, pada setiap kegiatan terdapat beberapa kegiatan turunan yang dirancang sebagai bagian dari evaluasi terhadap keadaan di lapangan, khususnya kondisi pengelolaan program bidang pendidikan di Yayasan Gemma Insani Indonesia.

a. Inisiasi Program Beasiswa Pendidikan Tingkat Lanjut

Kegiatan pelaksanaan inisiasi program beasiswa pendidikan tingkat lanjut dilaksanakan dengan mengikuti bagan deskripsi program pada bagian proses. Bagian proses sendiri terdiri dari tiga kegiatan, yaitu kegiatan *mapping data*, kegiatan edukasi dan pendampingan, dan kegiatan advokasi. Kegiatan *mapping data* sendiri merupakan lanjutan dari hasil asesmen yang telah dilakukan pada tahapan awal yang ditujukan untuk menentukan prioritas sasaran penerima manfaat dari program yang telah dirancang. Selanjutnya, kegiatan edukasi dan pendampingan dilakukan untuk menyebarkan informasi seputar pendidikan tingkat lanjut kepada target sasaran, seperti informasi mengenai jalur masuk perguruan tinggi, jurusan, lokasi, dan berbagai

kegiatan didalamnya. Selain itu, kegiatan ini juga diarahkan untuk membantu subjek intervensi dalam proses penentuan pilihan kampus dan jurusan, pendaftaran perguruan tinggi, dan pemberian informasi yang dibutuhkan. Kegiatan advokasi sendiri dilakukan dengan dua skema, yaitu skema integrasi program beasiswa pemerintah dan skema pengajuan proposal. Hal ini nantinya, akan disesuaikan dengan pilihan kampus dan jurusan dari penerima manfaat program.

b. Sosialisasi Program Indonesia Pintar

Kegiatan Sosialisasi Program Indonesia Pintar dilakukan dengan berkoordinasi dengan Dinas Pendidikan Kabupaten Bogor untuk pelaksanaan sosialisasi Program Indonesia Pintar. Dalam hal ini, subjek yang akan diintervensi adalah orang tua/wali anak binaan Yayasan GEMMA Insani Indonesia dengan kebutuhan terhadap pendidikan tingkat dasar (Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, dan Sekolah Menengah Atas).

3. Tahapan Evaluasi

Tahapan evaluasi program dilakukan dengan menghimpun proses pra pelaksanaan dan proses pelaksanaan yang dilihat dari pengalaman subjektif dari pihak yang terlibat, penggunaan studi kasus dalam diskusi, perbandingan angka sasaran dengan angka partisipasi. Hasil evaluasi ini ditujukan untuk meningkatkan partisipasi lembaga dalam intervensi yang telah dilakukan dan perancangan desain ideal Program Beasiswa Lanjut Sekolah yang menekankan sisi keberlanjutan dan kebermanfaatannya bagi masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam upaya terselenggaranya pendidikan yang inklusif, baik secara kualitas maupun akses, khususnya di wilayah Kabupaten Bogor, maka perlu dilakukan kolaborasi berbagai pihak. Yayasan GEMMA Insani Indonesia sendiri merupakan agen sosial yang turut berperan dalam meningkatkan partisipasi masyarakat kelompok rentan dalam pendidikan. Hal ini diimplementasikan melalui program Gerakan Kembali Sekolah dan program RUBIK. Namun, dalam pelaksanaannya, berdasarkan hasil asesmen awal, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi oleh Yayasan GEMMA Insani Indonesia dalam menjalankan perannya sebagai agen perubahan di masyarakat, yaitu belum adanya pengembangan program yang didasarkan pada kebutuhan dan aset yang dimiliki. Oleh karena itu, dirancang dua kegiatan intervensi dalam program pendidikan sebagai upaya meningkatkan keterdampakan, yaitu:

1. Inisiasi Program Beasiswa Pendidikan Tingkat Lanjut

Kegiatan inisiasi Program Beasiswa Pendidikan Tingkat Lanjut dilakukan selama tiga bulan, dimulai sejak bulan Maret sampai dengan bulan Juni. Pada awal kegiatan, dilakukan proses pendataan lanjutan kepada dua orang penerima manfaat yang telah ditentukan oleh pihak Yayasan GEMMA Insani Indonesia. Dari kegiatan tersebut, ditemukan salah satu penerima manfaat sudah berstatus sebagai mahasiswa tahun pertama, sedangkan satu orang penerima manfaat lainnya masih berstatus sebagai pelajar SMA dengan tahun kelulusan pada tahun 2024. Selanjutnya, kegiatan edukasi dan pendampingan dilakukan dengan menyesuaikan kebutuhan dari penerima manfaat. Pada penerima manfaat yang telah berstatus mahasiswa, kegiatan edukasi dan pendampingan diarahkan kepada diskusi mengenai bantuan sosial pendidikan yang menargetkan bantuan yang disediakan oleh perguruan tinggi tempat penerima manfaat tersebut berkuliah. Sedangkan pada penerima manfaat yang masih berstatus pelajar SMA, edukasi dan pendampingan dilakukan dengan tahapan sosialisasi perguruan tinggi dan jurusan dengan mempertimbangkan kriteria yang diberikan oleh penerima manfaat, yaitu lokasi perguruan tinggi yang berdekatan dengan wilayah tempat tinggal. Setelah itu, dilakukan proses fiksasi perguruan tinggi dan jurusan yang diminati. Dari tahapan tersebut, advokasi dilakukan sepanjang kegiatan dengan mengutamakan skema pengajuan proposal kepada lembaga mitra Bakrie, yaitu Bakrie Amanah, dan lembaga *non* mitra Bakrie, yaitu Rumah Zakat. Sedangkan, skema integrasi program pemerintah diarahkan pada KIP Kuliah yang terdapat pada universitas tujuan. Dampak yang dihasilkan dari kegiatan ini adalah terinformasikannya dua orang penerima manfaat kegiatan mengenai bantuan sosial pendidikan tingkat lanjut, tersusunnya satu buah proposal pengajuan beasiswa yang telah diajukan kepada lembaga yang telah dipetakan, terkumpulnya bantuan sebesar Rp350.000 dari Rumah Zakat untuk salah satu penerima manfaat, dan terdaftarnya satu orang penerima manfaat pada KIP Kuliah, yang pada saat ini masih dalam proses seleksi di universitas tujuan. Kegiatan ini juga memunculkan perubahan bagi lembaga dalam peningkatan kapasitas lembaga untuk merancang program dengan kegiatan studi *banding* dengan Lembaga Gerakan Ayo Kuliah.

Dalam proses pelaksanaannya, kegiatan ini juga memiliki dinamika yang terjadi, seperti

- a. adanya perbedaan pemahaman intervensi program yang akan tugas mahasiswa magang

antara pihak Yayasan GEMMA Insani Indonesia dengan Bakrie Center Foundation sehingga membutuhkan proses adaptasi dan pemahaman yang cukup lama bagi mahasiswa dalam menerjemahkan hal tersebut.

- b. Belum adanya desain program dari Yayasan GEMMA Insani Indonesia yang berkaitan dengan pendidikan tingkat lanjut sehingga intervensi dilakukan sebagai tahap inisiasi awal sebelum desain program yang ideal akan dilakukan selanjutnya. Hal ini juga berkaitan dengan minimnya target penerima manfaat yang sudah sejak awal ditentukan oleh lembaga.
- c. Adanya kendala dokumen penerima manfaat yang tidak sesuai dengan kriteria program bantuan sosial sehingga perlu adanya verifikasi dan pengurusan dokumen untuk memperbaiki hal tersebut.

Dinamika inilah yang menjadi bahan evaluasi kegiatan dengan memperbandingkan desain implementasi program milik lembaga Gerakan Ayo Kuliah. Dari sisi *input* atau target sasaran program, Gerakan Ayo Kuliah membatasi target sasaran pada anak penerima Program Keluarga Harapan (PKH) sehingga mempermudah proses verifikasi data untuk memastikan kelayakan penerima manfaat. Sedangkan, pada Yayasan GEMMA Insani Indonesia, target sasaran dibatasi pada anak binaan lembaga saja. Dalam hal ini, perlu adanya asesmen mendalam untuk memastikan kelayakan dari penerima manfaat tersebut. Pada tahapan edukasi dan pendampingan, tidak banyak perbedaan yang ditemukan pada kegiatan. Hanya saja sumber daya yang dilibatkan pada kegiatan ini masih terbatas pada mahasiswa dan mentor. Selanjutnya, pada tahapan advokasi, lembaga Gerakan Ayo Kuliah telah memiliki beberapa kerjasama yang mendukung pendanaan anak binaan lembaga dalam mendapatkan bantuan sosial pendidikan. Sedangkan, pada Yayasan GEMMA Insani Indonesia, hal ini masih dalam proses inisiasi melalui pemetaan mitra potensial dengan skema yang telah dibuat. Hasil evaluasi ini nantinya akan menjadi desain program ideal sebagai upaya keberlanjutan lembaga dalam peningkatan partisipasi pendidikan tingkat lanjut.

2. Sosialisasi Program Indonesia Pintar

Kegiatan Sosialisasi Program Indonesia Pintar merupakan salah satu intervensi yang muncul sebagai penyelesaian permasalahan mengenai perbedaan pemahaman dalam menentukan target sasaran pendidikan antara pihak Yayasan GEMMA dengan pihak Bakrie

Center Foundation. Dalam hal ini, sebagian besar anak binaan Yayasan Gemma Insani Indonesia merupakan anak dengan kebutuhan pendidikan dasar (Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, dan Sekolah Menengah Atas). Sosialisasi Program Indonesia Pintar sendiri dilakukan pada 15 Juli 2024 dengan mengundang perwakilan dari Dinas Pendidikan Kabupaten Bogor, Bapak Suwarno, S. Ap. Dalam kegiatan ini, pemaparan dilakukan dengan menyesuaikan dari keluhan yang diajukan masyarakat sehingga penyampaian informasi dapat tepat sasaran. Target kegiatan ini sendiri adalah orang tua/wali anak binaan Yayasan GEMMA Insani Indonesia. Dampak yang diharapkan dari pengadaan kegiatan ini adalah masyarakat, khususnya orang tua/ wali anak binaan Yayasan GEMMA Insani Indonesia terinformasikan mengenai alur pengajuan Program Indonesia Pintar dan bagaimana mengatasi kendala yang dihadapi, seperti tidak berjalan lancarnya pencairan dana dari program tersebut. Dalam hal ini, sebanyak 20 orang orang tua/wali murid Yayasan GEMMA Insani Indonesia ikut serta dalam hal tersebut. Selain itu, melalui kegiatan ini, pihak lembaga juga terdorong untuk melakukan pembaruan data yang bertujuan untuk mengetahui kebutuhan anak binaan dari data yang telah dikumpulkan.

KESIMPULAN

Pendidikan adalah aspek penting dalam menentukan masa depan Bangsa Indonesia. Di Indonesia sendiri, tantangan dalam mencapai akses pendidikan merata masih nyata, terutama di daerah seperti Kecamatan Bojonggede, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat. Data menunjukkan penurunan angka partisipasi pendidikan, baik di tingkat dasar maupun menengah, mengindikasikan adanya hambatan dalam pelaksanaan wajib belajar 12 tahun.

Banyak faktor berkontribusi pada rendahnya pencapaian pendidikan di daerah ini, termasuk kemiskinan, keterbatasan akses ke fasilitas pendidikan, dan kurangnya dukungan dari pemerintah dan masyarakat. Dalam upaya mengatasi tantangan ini, Yayasan GEMMA Insani Indonesia berperan melalui berbagai program pendidikan seperti Rumah Belajar Indonesia Kreatif dan Gerakan Kembali Sekolah. Kedua program ini berfokus pada peningkatan akses pendidikan bagi anak-anak dari keluarga prasejahtera.

Pada tahun ini, Yayasan GEMMA Insani Indonesia mengembangkan konsep baru untuk meningkatkan partisipasi pendidikan di tingkat lanjut melalui *pilot project* Program Beasiswa Lanjut Sekolah. Program ini dirancang oleh mahasiswa praktikum untuk memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan partisipasi pendidikan tinggi di Kecamatan Bojonggede.

Pilot project ini melibatkan tiga tahapan: pra pelaksanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap pra pelaksanaan, dilakukan pemetaan situasi pendidikan melalui observasi dan wawancara untuk mengidentifikasi kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi anak binaan. Tahap pelaksanaan meliputi sosialisasi, pendampingan, dan advokasi, sementara tahap evaluasi mengumpulkan data dari proses sebelumnya untuk mengukur keberhasilan dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan di masa depan.

Dalam prosesnya, beberapa dinamika dan tantangan muncul, seperti perbedaan pemahaman antar pihak yang terlibat dan kendala administrasi. Namun, intervensi ini diharapkan dapat menjadi fondasi bagi desain program yang lebih ideal dan berkelanjutan. Melalui kolaborasi yang efektif dan pendekatan inovatif, Yayasan GEMMA Insani Indonesia diharapkan dapat terus meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Bojonggede, mewujudkan visi pendidikan inklusif dan berkualitas sesuai dengan tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) nomor 4. Program Beasiswa Lanjut Sekolah ini menjadi langkah awal yang penting dalam upaya tersebut, membawa harapan baru bagi anak-anak dari keluarga prasejahtera untuk mencapai pendidikan yang lebih tinggi dan meraih masa depan yang lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada berbagai pihak yang telah berpartisipasi dalam proses penyusunan karya ilmiah ini, yaitu kepada

1. Bakrie Center Foundation (BCF) yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menuangkan dan mengimplementasikan ide dan gagasan melalui Program Campus Leaders Program Batch 8 sebagai seorang SDGs Heroes dalam upaya percepatan pencapaian SDGs nomor 4.
2. Kami mengucapkan terima kasih kepada Rumah Zakat atas dukungan finansialnya yang sangat berarti bagi salah satu penerima manfaat program kami. Kontribusi ini tidak hanya memberikan bantuan materiel tetapi juga harapan bagi penerima manfaat melanjutkan pendidikannya.
3. Seluruh pengurus Yayasan GEMMA Insani Indonesia dan Pengurus Program Rumah Belajar Kreatif (RUBIK) atas ketersediaannya menjadi tempat pembelajaran bagi penulis menjalankan berbagai kegiatan praktikum. Pengalaman yang diberikan selama kegiatan praktikum berlangsung akan menjadi bekal penulis dalam memperluas keterdampakan di

masyarakat dikemudian hari.

4. Seluruh dosen pembimbing universitas yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan selama kegiatan praktikum berlangsung dan dalam proses penyusunan karya ilmiah ini.
5. Kepada Dinas Pendidikan Kabupaten Bogor, Dinas Sosial Kabupaten Bogor, Pemerintahan Kecamatan Bojonggede, Pemerintahan Desa Kedung Waringin, dan Pemerintahan Desa Cimanggis atas kesempatan yang diberikan bagi penulis untuk memperdalam informasi mengenai isu pendidikan di Kabupaten Bogor.
6. Kepada seluruh pengurus Gerakan Ayo Kuliah yang telah berbagai ilmu dan pengalaman dalam mengembangkan program pendidikan. Semoga program tersebut dapat diimplementasikan di berbagai wilayah.
7. Seluruh Putri Dewi Anjumi, Dewi Kania Saraswati, dan Yulianti Anggarini yang telah saling berbagi pandangan, pengalaman, dan gagasan dalam menyelesaikan kegiatan praktikum ini.
8. Kepada seluruh pihak yang telah turut serta berpartisipasi dan membantu kelancaran kegiatan praktikum.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan dalam penulisan karya ilmiah ini. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang akan menyempurnakan hasil karya ilmiah ini dimasa yang akan datang. Harapannya, karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya, khususnya bagi lembaga sosial lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- B. Suryosubroto. (2002). *Proses Belajar Mengajar Di Sekolah*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor. (2020). *Kecamatan Bojong Gede dalam Angka*. dilansir pada 16 Juni 2024, dari <https://bogorkab.bps.go.id/publication/2021/09/24/7aa0a2f0f99f303536f20775/kecamatan-bojong-gede-dalam-angka-2021.html>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor . (2022). *Kecamatan Bojonggede Dalam Angka 2022*. databoks.com (2024). *7,27% Penduduk di Kab. Bogor Masuk Kategori Miskin*. dilansir pada

16 Juni 2024, dari <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2024/02/18/7-27-penduduk-di-kab-bogor-masuk-kategori-miskin#:~:text=Bogor%20Masuk%20Kategori%20Miskin,-Demografi&text=No.&text=Persentase%20penduduk%20miskin%20di%20kabupaten,yang%20dilaporkan%207%2C73%20persen.>

Berlian VA, N. (2011). *Faktor-faktor yang Terkait dengan Rendahnya Pencapaian Wajib Belajar Pendidikan Dasar 9 Tahun*. *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 17(1), 43-55. <https://doi.org/10.24832/jpnk.v17i1.6>

Fitratullah, F. *Pengaruh Media Sticky Notes Terhadap Partisipasi Siswa Dalam Pembelajaran Ekonomi*. In *Science, Engineering, Education, and Development Studies (SEEDS): Conference Series (Vol. 5, No. 1)*.

Sahaludin, J., & Rahman, A. K. (2021). *Persepsi Publik Terhadap Program Dana Keistimewaan Jalur Kedinasan Di Sektor Kebudayaan Tahun 2020*. *Jurnal Enersia Publika: Energi*,

Sastropoetra, Santoso, 2008. *Partisipasi, Komunikasi, Persuasi Dan Displin Pembangunan Nasional*, Bandung: Alumni.

Serrat, Oliver (2008). *Storytelling*. United States of America: Reed Elsevier.

Tukiran Taniredja, Irma Pujiati, & Nyata, (2010). *Penelitian Tindakan Kelas*. Bandung: Alfabeta.

Undang-Undang Tentang Hak Asasi Manusia. UU No. 39 Tahun 1999.

Undang-undang Tentang Sistem Pendidikan Nasional. UU No. 20 Tahun 2003.

Winardi, (2007). *Manajemen Perilaku Organisasi*. Edisi Revisi, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

PENUTUP

KESIMPULAN

Program Campus Leaders Program (CLP) yang diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation (BCF) merupakan wujud nyata dari kolaborasi nasional *multi-stakeholders* dalam mendukung percepatan eliminasi Tuberkulosis (TBC) di Indonesia sebelum tahun 2030. Melalui CLP, BCF berhasil mengumpulkan berbagai pihak, termasuk pemerintah pusat dan daerah, universitas, perusahaan nasional dan multinasional, serta lembaga internasional seperti WHO dan UNDP untuk bekerja sama dalam upaya ini. Program ini juga melibatkan mahasiswa yang disebut TB Rangers yang disebar ke berbagai provinsi di Indonesia untuk menjalankan berbagai inisiatif strategis seperti sosialisasi TBC kepada masyarakat, skrining aktif, investigasi kontak, serta pendampingan psikososial bagi pasien TBC. TB Rangers berperan sebagai ujung tombak dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan dan pengobatan TBC, sekaligus membantu menemukan kasus-kasus baru TBC yang belum terdeteksi. Melalui berbagai aktivitas edukatif dan advokatif, program ini memberikan dampak yang signifikan terhadap penanggulangan TBC, khususnya di daerah-daerah dengan tingkat kasus yang tinggi.

Kolaborasi ini tidak hanya melibatkan sektor kesehatan, tetapi juga merangkul sektor pendidikan, lingkungan, dan masyarakat secara lebih luas untuk menciptakan ekosistem penanggulangan TBC yang lebih holistik. Dalam program ini, BCF memanfaatkan teknologi untuk memperkuat strategi penyuluhan masyarakat dan mengembangkan kebijakan berbasis bukti untuk mempercepat eliminasi TBC. Selain itu, keterlibatan berbagai pemangku kepentingan memastikan bahwa program ini memiliki jangkauan yang luas dengan cakupan kerja di berbagai kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Pendekatan komprehensif ini menekankan pentingnya peran kolaborasi *multi-stakeholders* dan generasi muda dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Dengan adanya dukungan yang kuat dari berbagai pihak, program ini diharapkan mampu mempercepat penurunan angka penularan dan memperkuat upaya nasional untuk mencapai target Indonesia bebas TBC pada tahun 2030

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segenap kerendahan hati, Bakrie Center Foundation menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan program ini. Kami mengucapkan terima kasih yang tulus kepada para sponsor yang telah memberikan dukungan finansial serta kepada Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yang telah

menjadi mitra kolaborasi utama dalam upaya percepatan eliminasi TBC menuju target tahun 2030. Melalui dukungan ini, kami dapat menjalankan program dengan efektif dan mencapai dampak yang diharapkan. Kami juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh rekan kerja dan kolaborator dari berbagai institusi yang telah memberikan kontribusi signifikan dalam pelaksanaan program ini, baik di tingkat nasional maupun lokal.

Ucapan terima kasih yang mendalam kami sampaikan kepada para dosen pembimbing dan mentor yang dengan sabar dan penuh dedikasi telah membimbing dan mendampingi peserta program sehingga mereka dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh secara langsung di lapangan. Selain itu, kami juga mengucapkan terima kasih kepada para reviewer dan editor yang telah membantu dalam meninjau dan menyempurnakan setiap laporan dan publikasi yang dihasilkan selama program ini berlangsung. Kami berharap kolaborasi yang telah terjalin ini dapat terus berlanjut dan memberikan manfaat yang lebih besar bagi masyarakat serta mendukung tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvina, H. (2024, May 27). *Bakrie Center Foundation Raih Penghargaan Best Partner Program MSIB 6 dari Universitas Sriwijaya*. <https://www.viva.co.id/edukasi/1717525-bakrie-center-foundation-raih-penghargaan-best-partner-program-msib-6-dari-universitas-sriwijaya>.
- Amannullah, G., Sanjoyo, Kurniawan, R., Budiantoro, S., Nugraheni, I., Rahim, A., Ardhiantie, Avianto, D., Damayanti, L., Qawi, M. R., Dahirsa, P., Irina, K. R., Reswati, A. D., Abidin, C., Zahrotunnisa, F., Yasir, F., Sulisetiasih, A., Halim, A., Yamin, A. W., ... Anindita, S. (2022). *Laporan Pelaksanaan Pencapaian TPB/SDGS Tahun 2021*.
- Pambudi, R. (2024, June 25). *Kasus TBC RI Masih Tembus 1 Juta Lebih, Kemenkes Apresiasi Bakrie Center Foundation & Kadin yang Libatkan Pemuda dalam Percepatan SDGs* Artikel ini sudah tayang di tvonenews.com pada hari Selasa, 25 Juni 2024 - 13:32 WIB Judul Artikel : *Kasus TBC RI Masih Tembus 1 Juta Lebih, Kemenkes Apresiasi Bakrie Center Foundation & Kadin yang Libatkan Pemuda dalam Percepatan SDGs*. <https://www.tvonenews.com/ekonomi/221783-kasus-tbc-ri-masih-tembus-1-juta-lebih-kemenkes-apresiasi-bakrie-center-foundation-kadin-yang-libatkan-pemuda-dalam-percepatan-sdgs?page=2>.
- Warta Ekonomi. (2020, May 12). *Inilah Daftar Pemenang Indonesia Public Relation Award 2020*. <https://wartaekonomi.co.id/read285193/inilah-daftar-pemenang-indonesia-public-relation-award-2020?page=3>.



Campus Leaders Program Batch 8
Bakrie Center Foundation