

PROSIDING

Youth as Leaders of change for SDG'S Achievement



**Konferensi Nasional Hasil Magang
Campus Leaders Program 7
Implementasi Program Kolaborasi Nasional Multi-stakeholders dan Multi-years
dalam Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum
Tahun 2030**

PROSIDING

Youth as Leaders of change for SDG's Achievement

**Konferensi Nasional Hasil Magang
Campus Leaders Program 7
Implementasi Program Kolaborasi Nasional Multi-stakeholders dan
Multi-years
dalam Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum
Tahun 2030**

SEKILAS TENTANG KONFERENSI NASIONAL CAMPUS LEADERS PROGRAM 7 BAKRIE CENTER FOUNDATION

Indonesia adalah salah satu negara dengan beban Tuberkulosis (TBC) tertinggi di dunia. Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2022, Indonesia berada di peringkat ketiga dengan jumlah kasus TBC tertinggi setelah India dan China, dengan sekitar 845.000 kasus baru setiap tahunnya dan angka kematian mencapai 98.000 per tahun. Tingginya angka ini mencerminkan tantangan besar yang dihadapi Indonesia dalam upaya eliminasi TBC, yang juga berdampak signifikan pada kesejahteraan sosial dan ekonomi masyarakat. Di sisi lain, Indonesia juga berkomitmen untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 2030.

Dalam rangka mendukung pencapaian tujuan-tujuan ini, peran pemuda sebagai agen perubahan sangat penting. Karena itu, Bakrie Center Foundation melalui Campus Leaders Program telah melibatkan pemuda dalam pencapaian SDGs dan eliminasi TBC, yaitu para mahasiswa dari berbagai universitas di Indonesia dalam program magang selama satu semester. Program ini bertujuan untuk melibatkan pemuda sebagai TB Ranger yang bekerja sama dengan lembaga-lembaga terkait di delapan provinsi di Indonesia.

Untuk memaparkan dan mempublikasikan hasil dari program magang yang telah dilaksanakan setiap lembaga, Bakrie Center Foundation akan mengadakan Konferensi Nasional Campus Leaders Program Batch 7. Konferensi ini akan menjadi platform untuk memaparkan capaian dan dampak dari program pelibatan aktif pemuda dalam eliminasi TBC. Para peserta, termasuk TB Ranger, mentor, dan dosen, akan berbagi data kuantitatif dan kualitatif hasil kegiatan magang mereka, seperti jumlah intervensi yang dilakukan, peningkatan kesadaran masyarakat, dan dampak langsung terhadap pengurangan kasus TBC di daerah intervensi.

Konferensi ini juga bertujuan untuk mempublikasikan hasil penelitian dan *best practices* yang dihasilkan selama program magang. Dengan menerbitkan prosiding konferensi, hasil-hasil ini akan menjadi referensi ilmiah yang dapat digunakan oleh akademisi, praktisi, dan pembuat kebijakan untuk mendukung upaya eliminasi TBC dan pencapaian SDGs. Konferensi ini sekaligus menjadi evaluasi menyeluruh terhadap pelaksanaan program dan hasil yang telah dicapai. Dengan menggunakan metode evaluasi partisipatif yang melibatkan semua stakeholder, akan diidentifikasi area untuk perbaikan dan pengembangan program di masa depan.

LEMBAGA PENYELENGGARA



LEMBAGA PEMERINTAHAN PUSAT



LEMBAGA PENDUKUNG NASIONAL



Bakrie Amanah
Lembaga Amil Zakat Nasional



LEMBAGA PENDUKUNG PROVINSI



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, salam sejahtera bagi kita semua, puji syukur kita panjatkan atas limpahan rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Esa. Pada kesempatan ini, perkenalkan saya mewakili Bakrie Center Foundation (BCF) untuk menyampaikan apresiasi dan rasa bangga atas keberhasilan pelaksanaan Program Magang Campus Leaders Program Batch 7 tahun 2023. Program ini merupakan bagian dari inisiatif Kolaborasi Nasional Multi-stakeholders dan Multi-years dalam Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030. Dengan melibatkan Kemenko PMK, Kementerian Kesehatan, Kemendikbud Ristek, PR Konsorsium STPI-Penabulu, Pemerintah Daerah di 6 provinsi prioritas, KADIN Indonesia, serta media.

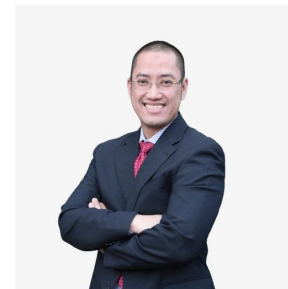
Program magang ini telah melibatkan 200 mahasiswa, yang kita sebut sebagai TB Rangers, yang tersebar di 6 provinsi prioritas. Selama lima bulan, para mahasiswa ini bekerja sama dengan 35 mentor dan co-mentor dari lembaga mitra serta didampingi oleh 55 dosen pembimbing dari universitas mitra BCF. Dalam upaya percepatan eliminasi TBC sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Pada penghujung program magang ini, BCF dengan bangga menyelenggarakan Konferensi Nasional untuk mendiseminasikan hasil-hasil yang telah dicapai.

Program Magang ini adalah bagian integral dari Campus Leaders Program yang diselenggarakan BCF setiap tahun. Melalui program ini, BCF berupaya melibatkan generasi muda dalam penanganan isu-isu sosial, termasuk eliminasi TBC, dengan kolaborasi bersama lembaga sosial mitra. Indonesia menempati peringkat kedua sebagai negara dengan jumlah kasus dan beban TBC tertinggi di dunia, dan kita semua memiliki peran penting dalam mengubah realitas ini.

Kepada seluruh mahasiswa, mentor, co-mentor, dosen pembimbing, dan semua pihak yang terlibat, saya ucapkan terima kasih atas dedikasi dan kerja kerasnya. Semoga hasil yang kita capai bersama ini dapat menjadi kontribusi nyata dalam percepatan eliminasi TBC di Indonesia.

Akhir kata, mari kita terus berkomitmen dan bekerja sama untuk Indonesia yang bebas TBC. Terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,



**CEO Bakrie Center Foundation
Dr. Jimmy M Rifai Gani S.E, B.A**

RUNDOWN KONFERENSI NASIONAL
Magang Campus Leaders Program Batch 7
Implementasi Program Kolaborasi Nasional Multi Stakeholder dan Multi-years Percepatan
Eliminasi TBC di Indonesia Sebelum Tahun 2030
Rabu, 20 Desember 2023

Waktu (WIB)	Kegiatan	Keterangan
09.00 - 09.10	Pembukaan	MC: Lukman Hakim Community Partnership Bakrie Center Foundation
09.10 - 09.20	Pemutaran Company Profile	Bakrie Center Foundation
09.20 - 09.30	Sambutan Kementerian Kesehatan RI	Bapak dr. Imran Pambudi, MPH.M. Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
09.30 - 09.40	Sambutan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Riset dan Pendidikan Tinggi	Ibu Prof. Dr. Sri Suning Kusumawardani ST, MT. Direktur Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi
09.40 - 09.50	Sambutan Kamar Dagang dan Industri Indonesia (KADIN)	Bapak Yikki N. Hanafi Plh. Ketua Umum KADIN Indonesia
09.50 - 10.00	Sambutan Bakrie Center Foundation	Bapak Anindya Novyan Bakrie Founder and Chairman Bakrie Center Foundation
10.00 - 10.10	Pemutaran Video	Hymne KADIN Indonesia
10.10 - 10.20	Penjelasan Alur Pemaparan Prosiding	Moderator: Rafflialdi Hugo Atthareq International Relations Bakrie Center Foundation
10.20 - 10.50	Pemaparan Prosiding dari Provinsi Sulawesi Selatan	1. Pendahuluan: Perwakilan Lembaga 2. Substansi: Perwakilan Mahasiswa 3. Kesimpulan dan Rekomendasi: Perwakilan Dosen
11.00 - 11.30	Pemaparan Prosiding dari Provinsi Lampung	1. Pendahuluan: Perwakilan Lembaga 2. Substansi: Perwakilan Mahasiswa 3. Kesimpulan dan Rekomendasi: Perwakilan

		Dosen
11.40 - 12.10	Pemaparan Prosiding dari Provinsi Sumatera Utara	1. Pendahuluan: Perwakilan Lembaga 2. Substansi: Perwakilan Mahasiswa 3. Kesimpulan dan Rekomendasi: Perwakilan Dosen
12.10 - 13.10		ISHOMA
13.10 - 13.40	Pemaparan Prosiding dari Provinsi Jawa Barat	1. Pendahuluan: Perwakilan Lembaga 2. Substansi: Perwakilan Mahasiswa 3. Kesimpulan dan Rekomendasi: Perwakilan Dosen
13.50 - 14.20	Pemaparan Prosiding dari Provinsi Jawa Tengah	1. Pendahuluan: Perwakilan Lembaga 2. Substansi: Perwakilan Mahasiswa 3. Kesimpulan dan Rekomendasi: Perwakilan Dosen
14.30 - 15.00	Pemaparan Prosiding dari Provinsi Jawa Timur	1. Pendahuluan: Perwakilan Lembaga 2. Substansi: Perwakilan Mahasiswa 3. Kesimpulan dan Rekomendasi: Perwakilan Dosen
15.00 - 15.10	Closing Statement Bakrie Center Foundation sekaligus Penutupan Magang Program Kolaborasi Nasional Percepatan Eliminasi TBC	Bapak Jimmy Muhamad Rifai Gani, BA, MPA Chief Executive Officer Bakrie Center Foundation
15.10 - 15.25	Pemutaran Video Testimoni Magang CLP 7	Bakrie Center Foundation
15.10 - 15.25	Awarding	1. Proyek Terbaik Provinsi 2. Proyek Terbaik Divisi/SSR/Kota/Kabupaten 3. Jurnal Prosiding Terbaik 4. Presentator Terbaik 5. Media Sosial Lembaga Terbaik

15.25 - 15.40	Pemutaran Testimoni Kesan Perwakilan TB Rangers	Videotaping
15.40 - 15.45	Penutupan	Foto Bersama
15.45 - 16.00	Video Graduation	Pemutaran Video Kelulusan Mahasiswa

DAFTAR PAPER CONFERENCE

Program Percepatan Eliminasi TBC sebelum Tahun 2030 berbasis Komunitas di Jawa Tengah bersama Yayasan Mentari Sehat Indonesia Tahun 2023.....	7
Sinergi Sukses TB Rangers: Kontribusi Terbaik dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Sulawesi Selatan.....	24
Kolaborasi Pentahelix dalam Percepatan Eliminasi Tuberkulosis di Jawa Timur Tahun 2023.....	42
Project Percepatan Eliminasi TBC Sebelum 2030 berbasis Komunitas di Provinsi Lampung bersama Inisiatif Lampung Sehat Tahun 2023.....	59
Harmoni Percepatan Eliminasi TB 2030 di Jawa Barat.....	75
Project Percepatan Eliminasi TBC sebelum Tahun 2030 berbasis Komunitas di Sumatera Utara bersama Mahasiswa dan Yayasan Mentari Meraki Asa.....	90

Program Percepatan Eliminasi TBC sebelum Tahun 2030 berbasis Komunitas di Jawa Tengah bersama Yayasan Mentari Sehat Indonesia Tahun 2023

Penulis Mahasiswa:

Ferdhika Riki Satriawan
Administrasi Publik,
Universitas Diponegoro

Alyaa Hasna Syifa
Hubungan Internasional,
Universitas Diponegoro

Galih Pratama
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Rizky Yanuarta
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Nurhadini Kartini Syam
Hubungan Internasional,
Universitas Diponegoro

Eva Alviani Priyono
Pendidikan Kimia, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Cindy Ratna Kurniawati
Hubungan Internasional,
Universitas Diponegoro

Auranthi Arensya Endrafinnisa
Hubungan Internasional,
Universitas Diponegoro

M. Aidin
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Rosa Alan Kristanto
Hubungan Internasional,
Universitas Diponegoro

Vania Trixie Widodo
Hubungan Internasional,
Universitas Diponegoro

Dika Setyo Nugroho
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Anggira Rasiwulandari
Ilmu Komunikasi, Universitas
Islam Sultan Agung

Muh Fatta Nur Razaq
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Mustafid Zihni
Statistika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Muhammad Wigig Purbandanu
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Amanda Listy Pramudita
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Diva Yuda Ari Pradana
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Regita Pramesthi Dyah Palupi
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Yesi Fitria Sari
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Thoha Hasan
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Rizal Nawang Pradana,
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Fanni Tyasari
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Ervina Rahma Aristawati,
Teknologi Informasi,
Universitas Brawijaya

Wulan Novitasari
Pendidikan Kimia, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Ade Emaniar
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Dian Nuswantoro

Nairufar Rahmatika Riswandi
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Griesta Alga H. N.
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

Nisa Amelia Wulandari
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

May Tsania Shafia Muti
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

Isrhaul Aldianto
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

Bagus Yuniar
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Denaya Ferrari Noval Agatra
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Elina Felda Andreani
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Elvina Sulistya
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Ersya Putri Azzahra
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

Farihatun Nisak
Pendidikan Kimia, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Irham Dhafin Maulana
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

Novika Nursheny Rahmadani
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

Via Wikhayatul Chasanah
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Barisma Ami Cornella
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Nofikasari
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Yeni Alfi Hidayah
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

Saily Roshina Ayu Vidiana
Statistika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Nursanti Dwi Puspitasari
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

Seta Arya Pradana
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

Wujdanul Hanif
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Fadhli Mufidan Fatkhurozi
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Muhammad Sandi Abdullah
Informatika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Penulis Mentor Praktisi:

Dr. Supriyanto, M.Pd
Ketua Yayasan,
Mentari Sehat Indonesia

Chairul Basar, S.E.
Bendahara,
Mentari Sehat Indonesia

Abdul Ghofur, S.T.
Staff Program,
Mentari Sehat Indonesia

Abdul Gofur, S.E.
Staff Program,
Mentari Sehat Indonesia

Samsul Arifin, S.Pdi., M.M.
Staff Program, Mentari Sehat
Indonesia SSR Batang

Penulis Dosen:

Anjani Tri Fatharini S.IP., M.A.
Hubungan Internasional,
Universitas Diponegoro

Palupi Anggraheni S.IP., M.A.
Hubungan Internasional,
Universitas Diponegoro

Indah Manfaati Nur, M.Si
Statistika, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Mifbakhuddin S.KM, M.Kes
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

Heni Rusmitasari, SKM, MKM
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah
Semarang

ABSTRAK

Indonesia berada di peringkat kedua secara global dalam hal kasus tuberkulosis (TBC). Berdasarkan hal tersebut, Pemerintah Indonesia menargetkan eliminasi TBC pada tahun 2030 dengan mengadopsi *People-Centered Planning Framework* (PCF). Yayasan Mentari Sehat Indonesia, sebagai mitra strategis, fokus pada penguatan sistem kesehatan dan pemberdayaan masyarakat guna mewujudkan upaya pemerintah untuk percepatan eliminasi TBC berbasis komunitas di Jawa Tengah. Mentari Sehat Indonesia bekerjasama dengan Bakrie Center Foundation dalam program magang. Tulisan ini menganalisis upaya konkret Yayasan Mentari Sehat Indonesia di 5 lokasi di Jawa Tengah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Indonesia berpengaruh positif dan sesuai dengan konsep *People-centred Framework* yang diadopsi oleh pemerintah Indonesia dalam membantu eliminasi kasus tuberkulosis khususnya di 5 lokasi sasaran di Jawa Tengah. Selain itu, kolaborasi yang dilakukan antara masyarakat, akademisi, swasta, pemerintah, dan juga media turut berkontribusi dalam mempercepat tercapainya Indonesia bebas tuberkulosis sebelum tahun 2030.

Kata kunci : TBC, Mentari Sehat Indonesia, Bakrie Center Foundation

ABSTRACT

Indonesia is ranked second globally in terms of tuberculosis (TB) cases. Based on this, the Indonesian Government is targeting the elimination of TB by 2030 by adopting the People-Centered Planning Framework (PCF). Mentari Sehat Indonesia Foundation, as a strategic partner, focuses on strengthening the health system and empowering the community to realize the government's efforts to accelerate community-based TB elimination in Central Java. Mentari Sehat Indonesia collaborates with the Bakrie Center Foundation in an internship program. This article analyzes the concrete efforts of the Mentari Sehat Indonesia Foundation in 5 locations in Central Java. The research results show that the efforts made by the Mentari Sehat Indonesia Foundation have a positive effect and are in accordance with the People-centered Framework concept adopted by the Indonesian government in helping to eliminate tuberculosis cases, especially in 5 target locations in Central Java. Apart from that, collaboration between society, academics, the private sector, government and the media also contributes to accelerating the achievement of a tuberculosis-free Indonesia before 2030.

Keywords: TBC, Mentari Sehat Indonesia, Bakrie Center Foundation

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah infeksi menular yang diinduksi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Suherman & Hermawati, 2022). Penyakit Tuberkulosis (TB) dapat menyerang semua organ tubuh, seperti kelenjar getah bening, tulang belakang, otak, jantung, dan yang paling sering adalah menyerang paru-paru. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menular dengan sangat cepat, seperti salah satunya menyerang melalui udara. Hal ini dapat terjadi apabila penderita TB berbicara atau batuk tanpa menggunakan masker atau menutup mulutnya menggunakan tangan. Alhasil, droplet yang dimiliki oleh penderita TB akan mudah untuk menyebar ke udara. Apabila droplet tersebut terhirup oleh orang yang ada di sekitarnya, maka potensi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* untuk menyebar akan semakin besar. Oleh karena proses penularannya yang sangat cepat, TB menjadi salah satu penyakit yang berbahaya dan mematikan di dunia (Nathavitharana & Friedland, 2015: 293).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2022 terdapat sekitar seperempat dari 8 miliar total populasi di dunia diperkirakan telah terinfeksi oleh TB. Jumlah tersebut tersebar di seluruh bagian dunia dengan mayoritas berada di negara-negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Di tahun yang sama, wilayah yang memiliki kasus TB paling besar adalah Asia Tenggara (46%) diikuti oleh Afrika (23%), dan Pasifik Barat (18%) (WHO, 2023). Merujuk pada laporan Global TB, sebagai salah satu bagian dari Asia Tenggara, Indonesia merupakan negara pertama yang menempati posisi penderita TBC terbanyak di kawasan Asia Tenggara dan terbanyak kedua di dunia setelah India. Hal ini karena pada tahun 2022, Indonesia memiliki estimasi kasus sebanyak 969.000 kasus TBC baru dan 144.000 kasus kematian per tahun (Sehat Negeriku, 2023). Dengan banyaknya kasus TBC yang ada di Indonesia, maka Pemerintah Indonesia menargetkan eliminasi TBC pada tahun 2030. Guna mencapai target tersebut, Pemerintah Indonesia menggunakan kerangka strategi perencanaan yang direkomendasikan oleh WHO. Kerangka strategi perencanaan tersebut bernama *people-centered planning framework* (PCF). Adapun kerangka strategi perencanaan ini akan berfokus pada pemberdayaan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan guna meningkatkan capaian penemuan kasus TBC, meningkatkan kepatuhan pengobatan TBC, dan menurunkan angka kematian akibat TBC (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020: 21-23). Untuk itu, agar tujuan tersebut tercapai, pemerintah membutuhkan dukungan yang melibatkan semua pihak, termasuk pemerintah, masyarakat, tenaga pendidik, swasta, dan media

Dalam mendukung upaya Pemerintah Indonesia mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030, Yayasan Mentari Sehat Indonesia (MSI) menjadi salah satu aktor non-pemerintah yang turut ambil bagian dalam upaya tersebut. Yayasan ini memiliki peran strategis dalam mendukung implementasi *People-Centered Planning Framework* (PCF) yang diadopsi oleh Pemerintah Indonesia. Dengan fokus pada pemberdayaan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan, Yayasan Mentari Sehat Indonesia bertujuan untuk meningkatkan capaian penemuan kasus TBC, memperbaiki kepatuhan pengobatan TBC, dan menurunkan angka kematian akibat TBC.

Yayasan Mentari Sehat Indonesia tidak hanya menjadi mitra penting bagi pemerintah, namun juga berperan sebagai jembatan yang menghubungkan berbagai pihak, seperti pemerintah, masyarakat, tenaga pendidik, dan sektor swasta. Kolaborasi lintas sektor ini menjadi kunci dalam menciptakan sinergi yang kuat untuk mencapai target eliminasi TBC. Melalui inisiatif dan program yang dilaksanakan, Yayasan Mentari Sehat Indonesia turut menjalin kerjasama strategis dengan Bakrie Center Foundation melalui program magang yang inovatif dengan Bakrie Center Foundation sebagai mitra yang mendukung setiap kegiatan yang dilaksanakan.

Melalui program magang ini, para mahasiswa yang terlibat memiliki kesempatan untuk menggali pengalaman langsung di lapangan kesehatan, baik dalam upaya deteksi kasus TBC, pelaksanaan program pengobatan, hingga kegiatan-kegiatan pemberdayaan masyarakat. Dengan adanya kerjasama ini juga membuka peluang bagi pertukaran ide dan inovasi antara Yayasan Mentari Sehat Indonesia dan Bakrie Center Foundation. Serta, dengan adanya kerjasama antara Yayasan kesehatan dan Lembaga pendidikan menciptakan solusi yang lebih holistik dan berkelanjutan dalam mengatasi permasalahan TBC di Indonesia.

Fokus utama dalam penulisan ini adalah untuk menggali dan menganalisis berbagai upaya yang telah dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Indonesia dalam rangka menjalankan proses percepatan eliminasi tuberkulosis (TBC) berbasis komunitas di wilayah Jawa Tengah, khususnya di 5 lokasi program magang kolaborasi dengan Bakrie Center Foundation. Melalui pendekatan ini, penulis bertujuan untuk mendapatkan wawasan serta menjelaskan secara mendalam mengenai strategi dan inisiatif yang diterapkan oleh MSI guna meningkatkan deteksi, pengobatan, dan pencegahan TBC dalam konteks partisipasi aktif masyarakat. Dengan merinci langkah-langkah konkrit yang diambil, *prosiding* ini bertujuan memberikan kontribusi pada pemahaman lebih lanjut mengenai efektivitas intervensi berbasis komunitas dalam mendukung pencapaian target eliminasi TBC di Jawa Tengah.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan deskriptif-kualitatif, yang merupakan penelitian yang dilakukan untuk memperoleh pengetahuan selengkap mungkin secara mendalam, detail tentang sebuah proses, program, kejadian, atau aktivitas (Supriyanti, et al., 2024), dan berusaha menggambarkan atau melukiskan objek yang diteliti berdasarkan fakta yang ada di lapangan.

Penelitian dilakukan di Yayasan Mentari Sehat Indonesia yang berpusat di Kota Semarang. Lokasi penelitian yaitu berada di 5 wilayah sasaran yang ada di kabupaten/kota di Jawa Tengah, yaitu di Kabupaten Batang, Kabupaten Demak, Kabupaten Semarang, Kota Semarang, dan termasuk kantor pusat dari Yayasan Mentari Sehat itu sendiri yang berada di Kota Semarang. Waktu penelitian dimulai sejak 7 Agustus 2023 dan berakhir pada tanggal 30 Desember 2023, bersamaan dengan periode dimana dilakukan kegiatan program magang Campus Leaders Program 7 dari Bakrie Center Foundation. Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode observasi partisipasi terstruktur, wawancara dan telaah dokumen. Penelitian ini bersifat multidisiplin karena melibatkan banyak pihak yang memiliki latar

belakang keilmuan yang berbeda-beda dalam penulisan ini sehingga data yang telah diperoleh, baik primer maupun sekunder, kemudian dilakukan pengolahan dan dinarasikan kedalam pembahasan dengan mempertimbangkan kajian teori antara lain sebagai berikut.

a. People-Centered Planning Framework (PCF)

Konsep kerangka kerja yang berpusat pada manusia (*people-centred framework*) mengacu pada pendekatan dalam perencanaan, pembangunan, atau evaluasi kebijakan, program, atau inisiatif yang menempatkan individu atau komunitas sebagai fokus utama. Kerangka kerja ini mengakui pentingnya memahami kebutuhan, keinginan, aspirasi, dan pengalaman langsung dari individu atau kelompok yang terlibat atau terkena dampak dari suatu kebijakan atau program. Ini dapat mencakup melibatkan mereka secara langsung dalam proses pengambilan keputusan atau memastikan bahwa solusi yang diusulkan sesuai dengan konteks sosial, budaya, dan ekonomi dari individu atau kelompok tersebut. Dengan demikian, pendekatan ini bertujuan untuk memfasilitasi pendekatan sistematis terhadap perencanaan, pembuatan prioritas dan pengambilan keputusan yang berlandaskan data dan berpusat pada masyarakat (WHO, 2019)

Pendekatan ini menggunakan bukti epidemiologi yang berorientasi pada karakteristik masyarakat (*people-centred*) serta evolusi sistem layanan kesehatan yang berkesinambungan (*continuum of care*). (Kemenkes RI, 2020). Terdapat tiga komponen utama dalam pendekatan ini antara lain sebagai berikut:

1. Bukti ditinjau dan dianalisis dengan perspektif yang berpusat pada masyarakat sepanjang rangkaian layanan. Hal ini untuk memastikan bahwa kesenjangan dan peluang prioritas teridentifikasi berdasarkan sudut pandang masyarakat dan pasien, sebagai dasar untuk merancang dan menyediakan layanan berkualitas tinggi untuk pencegahan, diagnosis, dan perawatan TBC yang dapat diakses oleh semua yang membutuhkannya.
2. Perencanaan program TBC didasarkan pada data dan prioritas ditetapkan untuk mengoptimalkan dampak investasi. Ekstraksi dan peninjauan seluruh data relevan untuk digunakan dalam perencanaan akan membantu negara-negara mengidentifikasi prioritas program dan merancang intervensi yang efektif dan berbasis bukti.
3. Bukti dihasilkan sesuai dengan kebutuhan program. Negara-negara mengidentifikasi kesenjangan program dan menghasilkan/mengumpulkan bukti yang akan membantu mereka memutuskan cara terbaik untuk mengalokasikan sumber daya dan menggunakan data untuk menilai dan meningkatkan pekerjaan mereka secara terus menerus dan kritis.

b. Konsep Transnational Advocacy Networks (TANs)

Sebagaimana dijelaskan oleh Margaret E. Keck dan Kathryn Sikkink dalam artikel mereka yang berjudul "*Transnational advocacy networks in international and regional politics*", mengacu pada jaringan advokasi transnasional, yang merupakan kelompok aktor

yang bekerja secara internasional dalam sebuah isu, yang diikat oleh nilai-nilai yang dianut bersama, wacana yang sama, serta pertukaran informasi dan layanan yang padat. Jaringan ini dominan di bidang-bidang isu yang ditandai dengan tingginya nilai konten dan ketidakpastian informasi, dan jaringan ini memiliki dampak yang signifikan secara transnasional, regional, dan domestik. Jaringan-jaringan ini dapat berperan sebagai kontributor utama dalam memperkuat konvergensi norma-norma sosial dan budaya yang mendukung proses integrasi regional dan internasional. Dengan membangun hubungan baru antara pelaku masyarakat sipil, negara, dan organisasi internasional, mereka meningkatkan peluang untuk dialog dan pertukaran gagasan. Dalam isu-isu seperti lingkungan dan hak asasi manusia, mereka juga menyediakan sumber daya internasional bagi aktor-aktor baru dalam perjuangan politik dan sosial di tingkat domestik. Teori TANs menekankan pentingnya nilai, norma, dan wacana dalam membentuk perdebatan kebijakan dan mendorong konvergensi atau harmonisasi norma di tingkat regional dan internasional. Teori ini juga menyoroti kemampuan aktor-aktor internasional non-tradisional untuk memobilisasi informasi secara strategis untuk membantu menciptakan isu-isu dan kategori-kategori baru, serta untuk membujuk, menekan, dan mendapatkan pengaruh terhadap organisasi-organisasi dan pemerintah yang lebih kuat.

Dengan hal ini, dapat menganalisis bagaimana peran Yayasan Mentari Sehat Indonesia dalam program eliminasi TB beroperasi dalam jaringan advokasi transnasional dan kontribusinya dalam upaya global untuk eliminasi TB. MSI dalam operasinya telah melakukan beberapa advokasi transnasional, yakni dengan berkolaborasi dengan organisasi, pemerintah, dan pihak-pihak internasional maupun nasional lainnya untuk mengatasi masalah eliminasi TB. Salah satunya, dengan didukung oleh *Global Fund*. Secara singkat, keterlibatan Yayasan Mentari Sehat Indonesia dalam program eliminasi TB bersama *Global Fund* menunjukkan bagaimana organisasi dapat beroperasi dalam jaringan advokasi transnasional untuk mengatasi masalah kesehatan global.

c. Teori *Signaling*

Dasar dari teori ini adalah untuk membantu mengatasi ketidakpastian dan asimetri informasi, memungkinkan pihak-pihak yang terlibat dalam transaksi ekonomi untuk membuat keputusan yang lebih informasional dan rasional. Dengan kata lain, muncul pertanda atau sinyal (*signaling*). Teori *Signaling*, atau disebut juga *Signaling Theory*, adalah suatu konsep dalam ekonomi dan ilmu sosial yang pertama kali dikembangkan oleh Michael Spence dalam makalahnya yang berjudul "*Job Market Signaling*" pada tahun 1973. Teori ini kemudian diterapkan lebih luas ke berbagai konteks, termasuk keuangan, manajemen, dan pengambilan keputusan organisasi. Secara umum, teori *signaling* menyajikan kerangka kerja untuk memahami bagaimana individu atau organisasi dapat mengkomunikasikan informasi tentang kualitas atau karakteristik mereka kepada pihak lain. Proses ini melibatkan penggunaan sinyal atau tanda-tanda yang memberikan indikasi tentang sesuatu yang sulit diamati atau diukur secara langsung oleh pihak penerima.

Dalam konsep ekonomi teori signaling berperan dalam memberikan informasi dan melakukan komunikasi dengan pihak terkait tentang suatu kegiatan. Hal ini berkaitan dengan divisi keuangan dan *fundraising*, berperan dalam membantu keuangan dalam sebuah program yang dijalankan menggunakan sebuah proposal sponsorship maupun permohonan dana. Dalam program tersebut dibutuhkan komunikasi dan informasi yang efektif kepada pihak yang dituju untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam program tersebut. Selain berperan dalam konsep ekonomi, teori *signaling* juga berperan dalam ilmu sosial artinya setelah melakukan suatu program yang dijelaskan diatas dilanjutkan dengan mendistribusikan hasilnya kepada masyarakat yang memiliki gejala TB. Untuk mendistribusikan itu, kita perlu mencari informasi dari pihak lain dan harus meningkatkan komunikasi yang efektif agar tidak salah mendistribusikan hasil dari program sebelumnya.

d. Metode Statistika Deskriptif

Teori statistika deskriptif adalah cabang dari statistika yang berkaitan dengan pengumpulan, penyajian, pengorganisasian, analisis, dan interpretasi data. Tujuan utama dari statistika deskriptif adalah untuk merangkum dan menyajikan informasi yang relevan dari suatu kumpulan data sehingga mudah dipahami. Teori ini memberikan gambaran tentang pola-pola umum, tren, dan karakteristik dari suatu set data tanpa mengambil kesimpulan atau membuat inferensi terhadap populasi yang lebih besar. Pengumpulan Data Tahap pertama dalam statistika deskriptif adalah mengumpulkan data. Data dapat diperoleh melalui observasi, survei, eksperimen, atau sumber lainnya. Data dapat bersifat kualitatif dan kuantitatif. Pengorganisasian Data Setelah data terkumpul, langkah berikutnya adalah mengorganisasikannya. Organisasi data dapat dilakukan melalui tabel, grafik, atau diagram lainnya. Pemilihan metode pengorganisasian tergantung pada jenis data yang dihadapi. Pengukuran Pemusatan Data Pemusatan data mengacu pada nilai-nilai yang merepresentasikan pusat dari distribusi data. Beberapa ukuran pemusatan yang umum digunakan adalah rata-rata mean, median, dan modus. Pengukuran Variabilitas Data Variabilitas mengukur sejauh mana data tersebar dari nilai-nilai pusatnya. Ukuran-ukuran variabilitas termasuk rentang, simpangan baku dan kuartil. Presentasi Data Setelah data diorganisir dan diukur, langkah selanjutnya adalah menyajikan informasi tersebut secara visual. Grafik, diagram batang, diagram lingkaran, dan histogram adalah beberapa contoh presentasi visual yang umum digunakan. Interpretasi Data Terakhir, statistika deskriptif melibatkan interpretasi data. Ini melibatkan pengambilan kesimpulan tentang pola atau karakteristik yang dapat ditemukan dalam data. Interpretasi harus dilakukan dengan hati-hati dan sesuai dengan konteks yang relevan. Statistika deskriptif sangat penting dalam menyajikan informasi secara singkat dan jelas, yang dapat membantu pemahaman lebih baik tentang suatu fenomena atau kelompok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selaras dengan strategi *People-Centered Planning Framework* (PCF) yang diadopsi oleh Pemerintah Indonesia untuk melakukan percepatan eliminasi TBC sebelum tahun 2030, Yayasan Mentari Sehat Indonesia mengadakan program magang penempatan di provinsi dan empat kabupaten/kota, yaitu di Kabupaten Batang, Kabupaten Demak, Kabupaten Semarang, Kota Semarang, dan termasuk kantor pusat dari Yayasan Mentari Sehat itu sendiri yang berada di Kota Semarang. Dari kelima penempatan tersebut, masing-masing wilayah memiliki kewajiban serta kegiatannya masing-masing. Adapun kewajiban dan kegiatannya tersebut antara lain:

SSR Kabupaten Batang

Dalam program magang di SSR Kabupaten Batang, mahasiswa menyusun berbagai program yang ditujukan untuk staf lembaga, kader, dan pasien maupun penyintas TB. Permasalahan utama SSR Kabupaten Batang berkaitan dengan bidang informasi dan teknologi (IT). Sehingga untuk mengatasi masalah tersebut, mahasiswa mengadakan program peningkatan kapasitas staf seperti *coaching clinic*. Program *coaching clinic* ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan staf dalam hal menggunakan Microsoft Office, desain grafis, web dan media sosial. Selain itu, mahasiswa juga membuat dashboard capaian berbasis Excel yang bertujuan mempermudah staf dalam melihat capaian SSR dalam berbagai indikator seperti Investigasi Kontak (IK), Terapi Pencegahan TBC (TPT), *Lost To Follow Up* (LTFU), dan *Case Notification Rate* (CNR). *Dashboard* ini dapat digunakan untuk memantau sejauh mana target SSR sudah terpenuhi dengan mengunggah data yang berasal dari SITK. Di dalam dashboard ini juga terdapat tahun, jenis pasien, dan rentang umur pasien yang telah dikelompokkan. Selain itu, pada dashboard ini juga terdapat nilai yang akan di dapat setiap SSR sesuai dengan target dan capaian setiap indikator. Program ini sejalan dengan pendekatan statistika deskriptif yang berfokus kepada pengumpulan, penyajian, pengorganisasian, analisis, dan interpretasi data. Tidak hanya itu, mahasiswa juga membuat website berbasis sistem informasi yang berisikan berbagai informasi dan kegiatan yang dilakukan SSR MSI Batang (msi-kabbatang.com).

Selain itu, mahasiswa juga memiliki program untuk membantu peningkatan kapasitas kader dalam lembaga dan komunitas. Dalam hal ini, mahasiswa magang melakukan sebuah inovasi yaitu memberikan peningkatan kapasitas dan *coaching clinic* yang dilakukan dalam kegiatan BL2 untuk 25 kader di wilayah Bandar, Blado, Reban, Bawang, dan Pecalungan. Mahasiswa memberikan materi terkait komunikasi efektif yang nantinya akan diringskas dalam suatu modul sebagai acuan kader dalam melakukan komunikasi efektif kepada pasien. Modul ini berisi beberapa cara komunikasi efektif mulai dari komunikasi bersama pasien, stakeholder, maupun orang di sekitarnya. Tak hanya itu saja, mahasiswa juga ikut serta melakukan investigasi kontak dan memberikan edukasi kepada 106 masyarakat di berbagai wilayah Kabupaten Batang. Hal ini sesuai dengan pendekatan komunikasi behaviorisme yang menitikberatkan pada perilaku manusia berdasarkan stimulus dan respon yang juga terjadi antara kader dengan pasien TB. Dari kegiatan-kegiatan tersebut kemudian dilakukan

analisis dan mapping, yang kemudian dijadikan data dalam penemuan kasus pasien TB untuk program pemberian bantuan dana.

Melalui program magang ini, mahasiswa juga terlibat secara langsung dalam berbagai aktivitas yang berkaitan dengan pasien dan penyintas TB beserta keluarga mereka. Mahasiswa magang MSI Kabupaten Batang berkolaborasi dengan Baznas Kabupaten Batang mengadakan program “Berbagi Harapan, Menuju Kesembuhan: Program Dana Bagi Pasien TB SO di Kabupaten Batang”. Program bantuan dana ini diberikan kepada 100 orang pasien TB SO di lima kecamatan di Kabupaten Batang. Bantuan dana ini bertujuan untuk meningkatkan kondisi ekonomi pasien ditujukan kepada para pasien dengan kondisi ekonomi menengah kebawah, tidak memiliki pekerjaan, usia produktif, dan terkena PHK. Dalam kegiatan ini mahasiswa juga bekerjasama dengan kader untuk pendataan serta distribusi pada para pasien. Selain itu, mahasiswa menyusun kegiatan pemberdayaan keluarga dan penyintas TB yang bernama “Program Pelatihan Seni Batik *Ecoprint*: Merajut Alam dan Budaya”. Pelatihan pembuatan batik *ecoprint* ini dihadiri oleh 30 peserta. Dengan menggaet pelatih berpengalaman, pelatihan ini menggabungkan ciri khas daerah dan konsep ramah lingkungan melalui batik *ecoprint* dan bertujuan untuk mengembangkan kreativitas serta meningkatkan kondisi ekonomi penyintas TB dengan adanya usaha kecil yang mereka bangun sebagai bentuk keberlanjutan pelatihan. Program pelatihan batik *ecoprint* ini berlanjut dengan terbentuknya kelompok usaha bersama batik *ecoprint* bernama “Sejati”. Kegiatan-kegiatan tersebut melahirkan kerjasama baru antara MSI dengan Baznas Kabupaten Batang. Kedua program ini berkaitan dengan teori *signaling* yang menjelaskan tentang suatu kerangka kerja untuk memahami bagaimana individu atau organisasi dapat mengkomunikasikan informasi tentang kualitas atau karakteristik mereka kepada pihak lain. Jika dilihat dari segi ekonomi, terdapat suatu komunikasi antara MSI Kab. Batang dengan Baznas terkait sponsorship untuk program bantuan dana pasien TB dan juga pelatihan batik *ecoprint*. Dan jika dilihat dari segi sosial, program ini bertujuan untuk membantu pasien TB yang membutuhkan dan juga meningkatkan kreativitas penyintas TB dalam pembuatan batik *ecoprint*.

SSR Kabupaten Demak

Mentari Sehat Indonesia SSR Demak bekerjasama dengan badan maupun instansi kesehatan, juga berkolaborasi dengan sektor swasta seperti Bakrie Center Foundation, yang dalam pelaksanaannya dibantu oleh mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi di Jawa Tengah, melalui program *Campus Leadership Program Batch 7* dalam menjalankan misi eliminasi TBC khususnya di Kabupaten Demak. Mahasiswa terlibat langsung di lapangan bersama staf, kader, dan PS (*pasien supporter*) dalam melaksanakan program-program rutin seperti pendampingan pasien TB-SO dan TB-RO untuk pengobatan di RSUD Sunan Kalijaga. Pengobatan tidak hanya secara fisik saja, namun juga secara psikologis kepada pasien agar semangat dalam menjalani pengobatan dengan jangka waktu yang panjang. Disisi lain bagi pasien yang mengalami efek samping dari obat yang dikonsumsi, dan takut

dikucilkan di masyarakat tentunya dapat membuat pasien merasa lelah dan jenuh atau bahkan melarikan diri dari pengobatan. Maka disinilah sangat diperlukan upaya untuk menghilangkan perilaku tersebut saat pendampingan berlangsung, untuk memotivasi pasien agar tidak putus asa melalui pendekatan dan dukungan psiko-sosial serta religius sesuai dengan karakter pasien. Kemudian investigasi kontak, verifikasi data, pemberian PMT, serta skrining TBC di masyarakat dan sekolah. Skrining ini tidak hanya sekadar pemeriksaan kesehatan, tetapi juga sebagai kesempatan untuk edukasi dan peningkatan kesadaran mengenai pentingnya hidup sehat. Mahasiswa yang terbagi menjadi beberapa divisi menyusun program-program penunjang yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan kader dan KMP mengenai administrasi, kearsipan, dan manajemen logistik lembaga. Program-program yang disusun juga bertujuan untuk menambah pengetahuan kader dan KMP terkait langkah-langkah advokasi, dan komunikasi efektif, serta pemanfaatan teknologi untuk mendukung eliminasi TBC menggunakan kampanye dan mengedukasi masyarakat tentang isu TBC melalui media sosial.

Kegiatan di lapangan dilakukan oleh 3 koordinator kecamatan yang masing-masing orang membawahi 9 fasyankes dari 27 fasyankes di Kabupaten Demak, dan 1 Manajer Kasus dibantu dengan 3 Pasien Supporter yang bertempat di RSUD Sunan Kalijaga. Proses skrining dan investigasi kontak yang dilakukan kader di beberapa desa mengalami kendala mulai dari penolakan warga atau hanya sebagian kecil warga yang bersedia melakukan skrining. Penolakan tersebut dapat menghambat kader untuk memperoleh indeks kasus karena tidak ada sampel dahak yang diterima. Penolakan investigasi kontak lebih sering diterima kader yang biasanya dilakukan oleh masyarakat ekonomi menengah keatas. Kendala lain yang dihadapi kader yaitu kesulitan melacak alamat pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan pendatang baru di desa tersebut sehingga sulit untuk mencari tahu keberadaan pasien. Ada pula kader menemukan indeks kasus yang tidak berdomisili di Demak sehingga kader mengalami kesulitan dalam memproses data pasien. Fasyankes yang memperoleh indeks kasus akan segera merujuk pasien ke RSUD Sunan Kalijaga untuk melakukan pengobatan lanjutan. Pasien TB-SO dan TB-RO yang dirujuk akan diberikan dana transport yang berasal dari dana hibah Global Fund, serta diberi PMT (pemberian makanan tambahan) setiap 3 bulan sekali yang diperoleh dari hasil pengajuan dana ke lembaga-lembaga yang menaungi masalah kesehatan. Selain itu, bagi para penyintas TBC juga dibekali skill berwirausaha melalui program pelatihan UMKM yang diadakan mahasiswa, sehingga dapat membantu perekonomian mantan pasien agar tetap stabil. Selama proses pendampingan, kader juga mengedukasi pasien agar tetap memperhatikan lingkungan rumah mereka, seperti jalur keluar masuknya udara, dan pencahayaan rumah. Di Desa Rejosari Kecamatan Karangawen, terdapat program pengadaan genting kaca bagi penderita TBC menggunakan dana desa untuk membiayai perbaikan rumah warga yang masih tertutup, sehingga harapannya desa ini dapat menjadi contoh untuk desa lainnya.

SSR Kabupaten Semarang

Kabupaten Semarang telah diidentifikasi sebagai salah satu wilayah fokus eliminasi TBC melalui kolaborasi berbagai pihak terkait. Secara administratif, Kabupaten Semarang terbagi menjadi 19 Kecamatan, 27 Kelurahan, dan 208 desa. Tingginya dataran dan luas wilayah menjadi tantangan bagi para koor kader dan kader TB dalam menyampaikan edukasi dan informasi mengenai TBC. Dalam upaya mengatasi permasalahan ini, mahasiswa yang ditempatkan di Kabupaten Semarang terlibat dalam berbagai kegiatan lapangan yang menggunakan metode statistika deskriptif untuk mengidentifikasi pola-pola tertentu, seperti contohnya mengapa bisa terjadi kurangnya keefektifan dalam penyampaian informasi tentang TBC. Mahasiswa tidak hanya terlibat dalam investigasi kontak dan sosialisasi, namun juga mengimplementasikan cara terbaik dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat dengan efektif. Pendampingan dan bimbingan dari staff dan kader yayasan MSI Kabupaten Semarang juga membantu dalam meningkatkan efektivitas komunikasi.

Selain kegiatan lapangan, mahasiswa juga menyelenggarakan program-program seperti *Coaching Clinic*, sebagai implementasi dari konsep *people-centered framework* yang mencakup elemen pemerintah, industri, akademisi, masyarakat, dan media untuk mengenali pola yang sudah didapat selama di lapangan dengan harapan dapat memunculkan ide bagaimana program (seperti *Coaching Clinic*) terbukti efisien dalam penyampaiannya. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas SDM di lembaga terkait eliminasi TBC dalam bidang komunikasi efektif, penggunaan *tools* seperti Microsoft Word, Excel, dan lainnya.

Mahasiswa penempatan magang Kabupaten Semarang juga mengadakan program pelatihan *Eco Enzyme* yang bekerja sama dengan komunitas *Eco Enzym* Nusantara Kabupaten Semarang dengan tujuan meningkatkan ekonomi untuk penyintas TBC di wilayah Kabupaten Semarang. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 10 Desember 2023 berlokasi di rumah makan Ngreco, Tutang, Kabupaten Semarang. Pelatihan ini dihadiri oleh 17 peserta penyintas TBC yang berasal dari berbagai wilayah daerah Kabupaten Semarang. Selama pelatihan *Eco Enzyme*, data statistika deskriptif digunakan untuk memahami tren dan pola-pola tertentu dalam partisipasi dan pemahaman peserta dari berbagai wilayah di Kabupaten Semarang. Melalui pendekatan ini, kegiatan mendapatkan antusias tinggi dari peserta pelatihan, dan diharapkan dapat memberikan kontribusi positif pada gerakan eliminasi TBC di wilayah tersebut, serta dapat memanfaatkan hasil produk *Eco Enzym* dalam keseharian secara baik.

SSR Kota Semarang

Yayasan Mentari Sehat Indonesia SSR Kota Semarang telah berkomitmen penuh untuk meningkatkan upaya percepatan eliminasi TBC dengan melalui serangkaian program magang yang dibawa mahasiswa. Langkah-langkah terintegrasi ini melibatkan berbagai pihak, termasuk kader dan pasien yang terlibat dalam Pelatihan *Copywriting*, dan Pelatihan Ekonomi Kreatif. Dalam menjalin jejaring dan bermitra dengan SSR Kota Semarang serta

pihak eksternal dari dinas kesehatan kota semarang sebagai langkah konkret dalam berkolaborasi untuk meminimalisir pertumbuhan TB di kota semarang. perencanaan kegiatan merupakan langkah awal mahasiswa dalam mengambil peran sinergi untuk mewujudkan kerja sama dengan berbagai elemen pemerintahan ,rumah sakit, lembaga, instansi dan masyarakat.

Identifikasi, pemetaan, dan analisis dilakukan untuk menemukan kasus TBC dan mengurangi risiko penularan. kemampuan komunikasi, koordinasi, negosiasi, dan lobi menjadi landasan dalam upaya penggalangan dana, meningkatkan kapasitas SDM peserta magang mengadakan *coaching clinic*, yang mencakup aspek *effective communication*, *public speaking*, dan *safety briefing*. Selain kegiatan dalam ruangan mahasiswa juga ikut berperan dalam kegiatan grebeg dimana kegiatan tersebut yang langsung ke lapangan untuk mengetahui perkembangan pasien yang diidentifikasi dari puskesmas terkena TB. Kegiatan Grebek TBC ini difokuskan pada penelusuran kasus secara intensif melalui penyelidikan kontak, sesuai dengan fokus program yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Kegiatan grebeg juga merupakan bentuk sinergitas semua elemen mulai dari mahasiswa, kader, dan staf SSR Kota Semarang. dokumentasi, pengelolaan media sosial, dan menciptakan platform *online* menjadi pen jembatan mahasiswa dalam memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat.

Pembuatan situs web resmi, pengembangan aplikasi cadangan seperti aplikasi keuangan, dan sistem dashboard berbasis excel yang berkolaborasi dengan tim dari penempatan lain, menciptakan sistem yang terintegrasi untuk mendukung pengelolaan informasi dengan lebih efektif dan efisien.

SR Provinsi Jawa Tengah

Berbeda dengan SSR yang banyak melakukan kegiatan lapangan, SR Provinsi Jawa Tengah memiliki fokus utama pada pengembangan internal dan finalisasi data yang diberikan oleh SSR dari 31 kabupaten/kota. Langkah utama yang dilakukan mahasiswa adalah mengadakan pelatihan *copywriting* dengan tema “Pelatihan *Copywriting* : Menginspirasi Kesadaran dan Tindakan Melalui Tulisan dan Kreatifitas”. Pelatihan ini diikuti oleh sekitar 50 staf dari 31 kabupaten/kota. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan staf dalam membuat proposal dan konten guna memperlancar setiap kegiatan yang nantinya akan terlaksana baik di pusat (provinsi) maupun di SSR 31 kabupaten/kota. Sebagai langkah tindak lanjut dan kegiatan penunjang untuk meningkatkan kemampuan staf di 31 kabupaten/kota, maka SR Provinsi Jawa Tengah juga mengadakan kolaborasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait sinkronisasi data pasien TBC RO & LTFU. Tujuan dari kolaborasi ini adalah untuk memetakan pasien yang membutuhkan bantuan/tindak lanjut dan pasien yang sudah sembuh.

Kegiatan lain yang menjadi upaya tindak lanjut dari kegiatan pelatihan *copywriting* dan sinkronisasi data adalah “Workshop Peningkatan Komunikasi Efektif bagi Manajer Kasus (MK)”. Dalam menyiapkan kegiatan ini, terdapat tiga proses yang menjadi kunci

utama, yakni pembuatan proposal untuk pihak sponsor, pengajuan proposal kepada pembicara, dan pelaksanaan kegiatan. Dalam proses pembuatan proposal, mahasiswa melakukan upaya dengan melakukan mapping potensi calon donatur, membuat klasifikasi sponsor, dan mendistribusikan proposal ke *stakeholder*. Dilihat dari teori Signalling, terjadi proses komunikasi efektif antara penyedia layanan kesehatan, pasien, dan pihak *stakeholder*, contohnya memperoleh sponsor. Dalam konteks sponsorship, teori *Signaling* relevan dengan upaya kami untuk memberikan sinyal positif kepada calon sponsor. Cara ini kami lakukan dengan menyajikan informasi yang lebih komprehensif atau mengirimkan sinyal baik melalui kinerja kami dalam melaksanakan kegiatan ini untuk lebih menarik bagi calon sponsor. Dengan demikian, teori signaling berperan dalam mempengaruhi keputusan perusahaan untuk menerima sponsor.

Ketika sponsor sudah kami dapatkan, langkah selanjutnya adalah pengajuan proposal kepada pembicara. Dalam implementasinya, proses ini membutuhkan advokasi yang baik. Upaya advokasi ini termanifestasi dalam *lobbying* komunikasi persuasif dan negosiasi dalam mencari pembicara. Rakhmat pada bukunya Teknik Praktis Riset Komunikasi (2010:102) mengatakan bahwa komunikasi persuasif adalah proses mempengaruhi sikap, kepercayaan, dan perilaku orang dengan menggunakan manipulasi psikologis sehingga orang tersebut bertindak seperti atas kehendaknya sendiri. Sehingga, dalam proses untuk mempengaruhi pembicara, cara yang kami lakukan adalah dengan mendatangi dan memberikan ToR dengan tujuan mendapatkan kesepakatan, baik dalam hal pemberian materi maupun insentif.

Kegiatan akhir dari seluruh rangkaian kegiatan adalah pelaksanaan “*Workshop* Peningkatan Komunikasi Efektif bagi Manajer Kasus (MK)”. MK (Manajer Kasus) merupakan pelaksana program TBC Komunitas atau orang yang memenuhi persyaratan khusus untuk memastikan keberlangsungan pengobatan pasien TBC RO dari awal sampai selesai, termasuk memastikan rujukan lanjutan pengobatan. Sehingga, harapannya kegiatan ini mampu meningkatkan kemampuan MK dalam memberi pendampingan pasien TBC RO dalam menjalankan pengobatannya hingga sembuh. Kegiatan *workshop* ini dihadiri oleh 31 orang MK dan PS pada hari Jumat, 17 November 2023 di Hotel Grand Candi Semarang. Merujuk pada konsep *Transnational Advocacy Networks* (TANs), MK dapat dikategorikan sebagai aktor yang berkolaborasi untuk mengadvokasi tujuan dalam memberikan pendampingan kepada pasien TB-RO sehingga berdampak pada proses pengobatan pasien sebagai upaya End TB, seperti yang telah dicanangkan oleh WHO (Keck & Sikkink, 1999). Dalam kasus ini, MK berada di bawah cakupan Yayasan Mentari Sehat Indonesia yang merupakan LSM domestik yang berdinamika secara transnasional dengan bantuan dana dari *Global Fund* guna menangani isu-isu internasional, salah satunya isu kesehatan. Dalam kasus pasien TB-RO, MK dapat membantu meningkatkan kesadaran pasien, mengadvokasi pilihan pengobatan yang lebih baik, dan memastikan bahwa pasien menerima dukungan yang diperlukan selama proses pemulihannya. Dengan demikian, adanya kegiatan *Workshop* Peningkatan Komunikasi Efektif bagi Manajer Kasus (MK) memberikan signifikansi peningkatan efektivitas komunikasi MK yang kemudian berkontribusi pada tujuan yang

lebih luas untuk meningkatkan kualitas hidup pasien TB-RO. Adanya peningkatan kualitas hidup pasien TB-RO akan berdampak pada upaya penanganan penyakit TB di dunia, termasuk Asia Tenggara sebagai kawasan dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia dengan persentase 46% pada tahun 2022 (WHO, 2023).

Secara keseluruhan, setiap lokasi penempatan memiliki berbagai macam program dan juga kegiatan yang mana hal tersebut tentu menyesuaikan dengan kebutuhan masing-masing wilayah. Di samping kegiatan yang dijalankan oleh mahasiswa, terdapat juga pencapaian yang dicapai oleh lembaga selama periode lima bulan magang ketika mahasiswa turut serta dalam beragam kegiatan yang diadakan oleh lembaga tersebut.

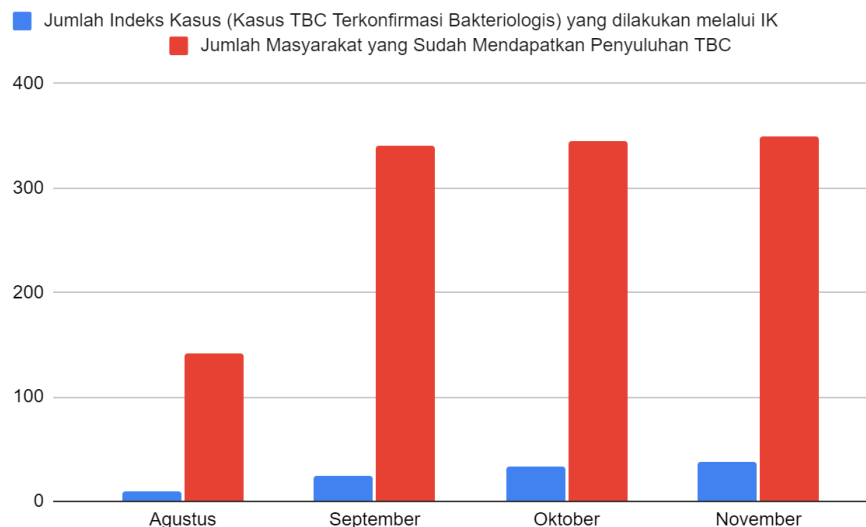
Tabel 1.1 Rasio Penemuan Kasus dengan Jumlah Pengobatan

Bulan	Agustus	September	Oktober	November
Jumlah Penemuan Kasus Baru TBC	10	24	28	30
Jumlah Pengobatan TBC	19	35	58	92

Sumber : Diolah oleh penulis, (2023)

Penanggulangan tuberkulosis (TBC) merupakan bagian integral dari Agenda Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs), terutama SDGs poin ke-3 yang bertujuan untuk mencapai kesehatan yang optimal dan kesejahteraan bagi seluruh individu.

Gambar 1.1 Capaian Jumlah Indeks Kasus dengan Jumlah Masyarakat yang mendapatkan Penyuluhan TBC



Sumber : Diolah oleh penulis, (2023)

Penanggulangan tuberkulosis (TBC) merupakan bagian integral dari Agenda Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs), terutama SDGs poin ke-3 yang bertujuan untuk mencapai kesehatan yang optimal dan kesejahteraan bagi seluruh individu.

KESIMPULAN

Program Magang oleh Bakrie Center Foundation yang berkolaborasi dengan Mentari Sehat Indonesia menunjukkan komitmen yang sejalan dengan tujuan pemerintah Indonesia untuk percepatan eliminasi Tuberkulosis (TBC) sebelum tahun 2030, khususnya di provinsi Jawa Tengah. Kolaborasi ini menjadi langkah konkret dalam mendukung upaya pemerintah dalam memerangi penyakit menular ini melalui upaya peningkatan pengetahuan, pengembangan sumber daya, dan pemberian akses terhadap pelayanan kesehatan yang efektif. Dengan mengamati konsep *People-Centered Framework* (PCF) yang telah dikembangkan dan diterapkan dalam proyek Magang BCF-MSI mencerminkan pentingnya kolaborasi dengan pihak-pihak yang memiliki tujuan bersama. Dalam proses lapangannya, dibutuhkan komunikasi serta koordinasi yang efektif sehingga informasi yang disampaikan dapat tersampaikan dengan efektif, baik kepada staff, kader, maupun pasien TBC.

Dengan tulus dan penuh dedikasi, kami mengajukan rekomendasi kepada pemerintah untuk lebih memperkuat program pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis (TBC) dengan berkolaborasi dari berbagai lapisan masyarakat, seperti melalui program magang. Dukungan dan alokasi anggaran yang memadai dari pemerintah menjadi kunci keberhasilan implementasi rekomendasi ini, disamping itu juga diperlukan adanya pendampingan agar mahasiswa/i dapat lebih siap untuk terjun ke lapangan. Melalui langkah-langkah konkret seperti meningkatkan fasilitas kesehatan, memberdayakan petugas kesehatan, dan mengintegrasikan teknologi dalam pemantauan dan pengendalian, Indonesia dapat mencapai tujuan untuk mengeliminasi TBC sebelum tahun 2030.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segenap kerendahan hati, kami menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya atas kesempatan yang telah diberikan oleh Bakrie Center Foundation dan Mentari Sehat Indonesia melalui program magang kolaboratif ini. Kolaborasi ini tidak hanya memberikan peluang bagi kami, tetapi juga menghadirkan pengalaman yang sangat berharga dan menambah wawasan dan pengetahuan kami serta kepekaan sosial di lingkungan sekitar.

Terima kasih kepada Bakrie Center Foundation yang telah menjadi pilar utama dalam menyediakan platform untuk pertukaran ide, pengetahuan, dan gagasan serta bimbingan dan dukungan yang berkelanjutan, kami dapat merasakan komitmen Bakrie terhadap pengembangan potensi generasi muda. Kami juga ingin menyampaikan apresiasi khusus kepada Mentari Sehat Indonesia yang telah memberikan kami kesempatan untuk terlibat langsung dalam proyek-proyek yang bermakna di bidang kesehatan. Dengan mentorship yang telah diberikan, kami dapat mengaplikasikan pengetahuan teoritis kami ke dalam konteks praktis, memperluas wawasan kami dan memperkaya keterampilan profesional.

Tak lupa juga kepada dosen pembimbing yang telah memberikan wawasan mendalam dan pengarahan yang berharga, membimbing kami di setiap langkah magang hingga menyusun

prosiding ini serta para pihak lain yang turut serta dalam mendukung dalam setiap program-program kegiatan yang dilakukan sehingga dapat terlaksana dengan baik. Terima kasih atas dedikasi dan kerja kerasnya dalam memastikan bahwa kami memiliki pemahaman yang kuat mengenai materi yang kami analisa.

Kami dengan sepenuhnya menyadari akan adanya kekurangan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, dan kami mengharapkan kritik serta saran yang membangun untuk memperbaiki karya tulis ini. Kami mengucapkan terima kasih dan berharap karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya.

Semarang, 15 Desember 2023

Hormat kami,

Mahasiswa Magang MSI

DAFTAR PUSTAKA

- Keck, M. E., & Sikkink, K. (1999). Transnational advocacy networks in international and regional politics. 89-100. <https://doi.org/10.1111/1468-2451.00179>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2023). "Indonesia Raih Rekor Capaian Deteksi TBC Tertinggi di Tahun 2022". <https://ayosehat.kemkes.go.id/indonesia-raih-rekor-capaian-deteksi-tbc-tertinggi-di-tahun-2022#:~:text=Saat%20ini%20diketahui%20bahwa%20Indonesia,dengan%2011%20kematian%20per%20jam>.
- Nathavitharana, R. R., & Friedland, J. S. (2015). A tale of two global emergencies: tuberculosis control efforts can learn from the Ebola outbreak. *European Respiratory Journal: Flagship Scientific Journal of Ers*, 46, 293-296. <https://doi.org/10.1183/13993003.00436-2015>.
- Pasaribu, Lina Putri, Nurliana Cipta Apsari, Sri Sulastri. 2023. Kolaborasi Pentahelix Dalam Penanganan Pasca Bencana Gempa Bumi. *Share: Social Work Journal*, Vol. 13(1), hal. 140 - 149. <https://jurnal.unpad.ac.id/share/article/view/47909>.
- Sehat Negeriku. (2023). *4 Strategi Pemerintah Kendalikan TB di Indonesia – Sehat Negeriku*. Sehat Negeriku. Retrieved December 12, 2023, from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230901/5943794/4-strategi-pemerintah-kendalikan-tb-di-indonesia>.
- Suherman, D., & Hermawati, F. A. (2022). Sistem Diagnosa Penyakit Tbc Berdasarkan Gambar X-Ray Dengan Dense Convolutional Network (Densenet). *Prosiding Senakama*, 1. <https://conference.untag-sby.ac.id/index.php/sentek/article/view/1210/654>.
- Supriyanti, Pohan, T. F., & Kemal, N. S... (2024). "Sistem Monitoring dan Evaluasi Serta Perkembangan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Depok". *Jurnal Bikfokes*, Vol. 4(2). <http://dx.doi.org/10.51181/bikfokes.v4i2.7664>.

World Health Organization. (2019). *People-centered framework for tuberculosis programme planning and prioritization User guide*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241516273>.

World Health Organization. (2023). *Tuberculosis*. Retrieved December 12, 2023,
from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.

Sinergi Sukses TB Rangers: Kontribusi Terbaik dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Sulawesi Selatan

Penulis Mahasiswa

Aswin Prasetiawan	Zalsah Puteri Annisa Syahrani	Roberth Tangdilian
Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin	Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin	Kesehatan Masyarakat STIK Tamalatea Makassar
Junaedi	Gadis Ariqah Fahriyani Azhar	Putri Wulan Asyfa Nirwan
Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin	Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin	Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin
Nur Sabrina Ashila Olli	Najwati Anggraeni	Teresia Talantan Kondolele
Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin	Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin	Kesehatan Masyarakat STIK Tamalatea Makassar
Abdul Malik Shodiqin	Putri Andini	Mila Karmila
Teknik Universitas Hasanuddin	Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin	Kesehatan Masyarakat STIK Tamalatea Makassar
Zakya Nur Halizhah	Rifkah Aryani	Jadda Ilman Monoarfa
Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin	Kesehatan Masyarakat STIK Tamalatea Makassar	Matematika dan Ilmu Pengetahuan Universitas Hasanuddin
Fitriani	Fadilah Muallimah	Ardyansyah Saputra Basri
Kesehatan Masyarakat Universitas Republik Indonesia	Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin	Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

Nur Alisa Ainung
Kesehatan Masyarakat
STIK Tamalatea Makassar

Irma Suriani
Ekonomi dan Bisnis
Universitas Hasanuddin

Muhammad Arfani Asra
Teknik
Universitas Hasanuddin

Zulfitri Handayani
Ekonomi dan Bisnis
Universitas Hasanuddin

Cindy Qaania
Ekonomi dan Bisnis
Universitas Hasanuddin

Jevon Bryan E Tjoewiarco
Teknologi Informasi
Universitas Hasanuddin

Wilson Mamma
Teknologi Informasi
Universitas Hasanuddin

Willy Ernesto Russa
Teknologi Informasi
Universitas Hasanuddin

Penulis Mentor Praktisi

Kasri Riswadi
Advokasi
YAMALI TB

Ilham Riyadi
Perencanaan dan
Pengembangan Program
YAMALI TB

Wahriyadi
Fundraising
YAMALI TB

Sri Niken Ariati
Komunikasi
YAMALI TB

Kamaruddin
IT dan Database
YAMALI TB

Penulis Dosen

Rizky Chaeraty Syam, SKM., M.Kes Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin	Fitriyah Amiruddin, S.KM, M.Kes Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin	Irmawati, S.KM, M.Kes Kesehatan Masyarakat STIK Tamalatea Makassar
Murrayani Usman, S.Sos., M.Si Teknologi Informasi Universitas Hasanuddin	Nining Ade Ningsih, S.KM, M.Kes Kesehatan Masyarakat STIK Tamalatea Makassar	Sitti Nurfaizah, S.KM, M.Si Kesehatan Masyarakat STIK Tamalatea Makassar
Romi Setiawan, SE., MSM Manajemen Universitas Hasanuddin	Dr. Hendra, S.Si., M.Kom Sistem Informasi Universitas Hasanuddin	Sukirno Kasau, S.Kom., M.Kom Kesehatan Masyarakat STIK Tamalatea Makassar

ABSTRAK

Prosiding ini bertujuan untuk menggambarkan peran dan kontribusi TB Rangers dalam program magang *Campus Leaders Program Batch 7- Yamali TB Sulawesi Selatan* dalam penanggulangan tuberkulosis di Sulawesi Selatan. Jumlah kasus baru TBC di Indonesia diperkirakan mencapai 1.060.000. 59% kasus baru diobati hingga Oktober 2023 (Kemenkes RI), sehingga 41% kasus yang belum ditemukan dan belum diobati masih menjadi sumber penularan TBC di masyarakat. Target kasus TBC di Kota Makassar pada tahun 2023 adalah 14.898 kasus, sedangkan target provinsi adalah 47.075 kasus, tetapi hanya 21.667 kasus yang ditemukan hingga Oktober 2023. Untuk merespon permasalahan ini TB Rangers memberikan kontribusi dengan pelaksanaan program antara lain, pencegahan dan penanggulangan : kampanye/penyuluhan, pendampingan pasien/MK/PS/kader, skrining, sensitisasi, dll. Upaya keberlanjutan : *Policy Paper dan Policy Brief*, pengoptimalan website YAMALI TB Sulawesi Selatan, pengadaan bank sampah, hingga Jambore Kader 2023. Melalui upaya kontribusi yang dilakukan, TB Rangers sukses memberikan sumbangsi dalam upaya penemuan kasus, beberapa di antaranya yaitu : menjangkau masyarakat dalam skrining tuberkulosis sebanyak 5.400 dengan jumlah titik skrining di wilayah Makassar sebanyak 270 titik. Hal ini berkontribusi pada penemuan kasus baru tuberkulosis sebanyak 56 kasus. Selain itu, TB Rangers juga memberikan sumbangsih dalam dunia pendidikan. Upaya penanggulangan tuberkulosis di YAMALI TB Sulawesi Selatan dijadikan sebagai objek penelitian skripsi oleh TB Rangers. Keseluruhan peran dan kontribusi yang dijalankan oleh TB Rangers dalam program magang *Campus Leaders Program Batch 7- Yamali TB Sulawesi Selatan* merupakan bentuk upaya pencapaian target Indonesia bebas tuberkulosis.

Kata kunci : Tuberkulosis, Skrining, Makassar, Yamali TB, TB Rangers

ABSTRACT

This proceeding aims to describe the role and contribution of TB Rangers in the Campus Leaders Program Batch 7- Yamali TB South Sulawesi internship program in tuberculosis control in South Sulawesi. Indonesia has an estimated number of new TB cases of more than one million people (1,060,000). Until October 2023, treatment coverage has only reached 59% (Ministry of Health RI), so there are 41% of cases that have not been found and treated will continue to be a source of TB transmission in the community. In Makassar City, the target for TB case finding in 2023 is 14,898 cases. While provincially, the target achievement of active case finding is 47,075 cases. However, only 21,667 cases were reached until October 2023. To respond to this problem, TB Rangers contributes by implementing programs such as prevention and control: campaigns / counseling, patient / MH / PS / cadre assistance, screening, sensitization, etc. Sustainability efforts: Policy Paper and Policy Brief, optimization of the South Sulawesi TB YAMALI website, procurement of waste banks, and the 2023 Cadre Jamboree. Through the contribution efforts

made, TB Rangers successfully contributed to case finding efforts, some of which are: reaching 5,400 people in tuberculosis screening with 270 screening points in the Makassar area. This contributed to the discovery of 56 new cases of tuberculosis. In addition, TB Rangers also provided

Keywords: Tuberculosis, Screening, Makassar, Yamali TB, TB Rangers

PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau TB merupakan penyakit menular yang saat ini telah menjadi ancaman kesehatan secara global. Tuberkulosis menjadi penyebab utama angka kematian tertinggi akibat penyakit menular di seluruh dunia, bahkan melebihi HIV/AIDS, yang menyebabkan 1,5 juta kematian pada tahun 2018. Kemudian laporan yang diterbitkan oleh WHO pada tahun 2022 menunjukkan bahwa, diperkirakan 10,6 juta orang terjangkit TBC pada tahun 2021, meningkat sebesar 4,5% dari 10,1 juta pada tahun 2020.

Indonesia menjadi salah satu negara terdampak dari penyebaran penyakit tuberkulosis, bahkan yang menjadi perhatian khusus adalah Indonesia telah menjadi negara penyumbang terbesar ke-2 dunia untuk kasus tuberkulosis setelah India dengan total kasus 1.060.000 kasus pada tahun 2022. Dan provinsi terdampak infeksi kasus tuberkulosis adalah Sulawesi Selatan yang pada tahun 2021 menduduki peringkat ke-7 di Indonesia sebanyak 17.847 kasus.

Stakeholder yang menjadi garda terdepan dalam penanggulangan Tuberkulosis di Sulawesi Selatan adalah Yamali TB Sulawesi Selatan. Yamali TB Sulawesi Selatan merupakan Yayasan yang bergerak dalam mengkolaborasikan kekuatan masyarakat sipil untuk kemanusiaan, kepedulian dan perhatian pada individu dan atau masyarakat terdampak persoalan sosial kesehatan, khususnya Tuberkulosis. Saat ini, Yamali TB Sulawesi Selatan juga menjadi pelaksana program Global Fund Tuberkulosis berbasis Komunitas di Sulawesi Selatan.

Dalam menanggulangi Tuberkulosis, Yamali TB Sulawesi Selatan tidak hanya menjadi penggerak tunggal, tetapi dalam pelaksanaannya Yamali TB Sulawesi Selatan juga turut berkolaborasi dengan berbagai stakeholder lainnya. Dalam hal ini, Yamali TB Sulawesi Selatan menjadi mitra kerja dari program Campus Leaders Program Batch 7 yang diinisiasi oleh Bakrie Center Foundation. Pada program ini telah merekrut sebanyak 200 mahasiswa yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia dan 27 diantaranya merupakan mahasiswa magang yang berasal dari provinsi Sulawesi Selatan.

Kepemimpinan generasi muda dengan basis empati sosial sebagai upaya penanggulangan penyakit TBC adalah salah satu bagian penting untuk perwujudan eliminasi TBC. Oleh karena itu, kolaborasi dan kekuatan sumber daya kaum muda adalah sesuatu hal yang penting untuk perwujudannya. Mahasiswa magang dalam hal ini TB Rangers akan mendapat kesempatan untuk memahami kondisi lapangan mengenai isu penyakit tuberkulosis dan dapat mengambil peran penting untuk meningkatkan performansi penemuan kasus TBC dengan adanya dukungan sistem pembelajaran yang akan dirancang dan diimplementasikan selama program magang berlangsung.

Kolaborasi antar stakeholder Bakrie Center Foundation, YAMALI TB Sulawesi Selatan, TB Rangers serta elemen pendukung lainnya dapat mendukung upaya capaian Eliminate Tuberculosis by 2030 agar tercipta lingkungan hidup yang sehat serta berdaya melalui program-program yang dijalankan dalam Campus Leaders Program Batch 7.

METODE PELAKSANAAN

Pada periode magang yang berfokus pada TBC, kami menggunakan metode pertemuan rutin dan diskusi tematik. Hal ini membantu memahami isu TBC dengan lebih baik, memperkuat kolaborasi tim, dan merancang solusi holistik. Melalui metode ini, kami berhasil mengidentifikasi area yang memerlukan perhatian lebih lanjut dan merencanakan tindakan konkret untuk penanggulangan TBC. Laporan ini merekomendasikan penggunaan metode serupa dalam organisasi lain untuk memperkuat upaya pemberantasan TBC.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Saat ini di Indonesia diperkirakan jumlah kasus baru TBC lebih dari satu juta orang (1.060.000). Sampai Oktober 2023, *treatment coverage* yang dilakukan baru mencapai 59% (Kemenkes RI), maka ada 41% kasus yang belum ditemukan dan diobati akan terus menjadi sumber penular TBC di masyarakat. Di Kota Makassar, target penemuan kasus TBC di tahun 2023 yaitu sebanyak 14.898 kasus. Sedangkan secara provinsi, target capaian penemuan kasus aktif tersebut sebanyak 47.075 kasus. Namun, baru tercapai hingga Oktober 2023 sebanyak 21.667 kasus. Dalam merespon permasalahan ini, TB Rangers Yamali TB Sulawesi Selatan telah memberikan kontribusi dalam upaya pengurangan angka kasus Tuberkulosis yang ada. Adapun upaya yang telah dilaksanakan antara lain :

1. Pencegahan dan Penanggulangan

Dalam proses pencegahan TBC dilakukan sejumlah upaya yang melibatkan individu, masyarakat, dan sistem kesehatan secara keseluruhan. Berikut adalah beberapa strategi pencegahan yang TB-Rangers lakukan dalam upaya menanggulangi TBC di antaranya:

a. Pelaksanaan Pendampingan Kepada Pasien



Pendampingan dalam konteks Tuberkulosis (TBC) mengacu pada pendekatan holistik yang memberikan dukungan emosional, informasional, dan praktis kepada pasien TBC selama seluruh perjalanan pengobatan mereka. Dalam proses pendampingan kepada pasien, ada beberapa pihak yang terlibat diantaranya, Manajer Kasus (MK), Pasien Supporter (PS) serta Kader TB. Pelaksanaan pendampingan yang dilakukan oleh mahasiswa magang bersama MK, PS, dan Kader digunakan sebagai bahan analisis untuk mengevaluasi tingkat efektivitas pendampingan yang dilaksanakan.

b. Skrining Tuberkulosis STIK Tamalatea Makassar



Salah satu upaya pencegahan yang dilakukan adalah melalui program Skrining TBC di STIK Tamalatea Makassar. Dalam kegiatan Skrining STIK Tamalatea melibatkan 300 mahasiswa dalam pelaksanaan edukasi dan skrining yang dilakukan oleh kader. Program ini merupakan implementasi program kolaborasi multi stakeholder untuk percepatan eliminasi TBC di Indonesia, yang diinisiasi oleh Bakrie Center Foundation bersama Kadin Indonesia. Dalam

kegiatan skrining terdapat deklarasi sebagai bentuk komitmen masyarakat bersama akademis untuk mendorong penerapan hidup sehat serta aktif dalam pencegahan Tuberkulosis di lingkungan kampus.

TB Rangers, sebagai bagian dari program kolaborasi multi-stakeholder untuk percepatan eliminasi Tuberkulosis (TBC) di Indonesia, dapat memiliki peran dan melakukan inovasi dalam beberapa aspek. Berikut adalah beberapa contoh peran dan inovasi yang mungkin dilakukan oleh TB Rangers:

1. Perencanaan dan Koordinasi

TB Rangers bertanggung jawab untuk merencanakan dan mengorganisasikan kegiatan yang terkait dengan pencegahan TBC. Mereka dapat mengidentifikasi tujuan kegiatan, menentukan agenda, mengoordinasikan waktu dan tempat, serta menghubungkan berbagai pihak yang terlibat, termasuk kader, mahasiswa, relawan, dan mitra lainnya.

2. Pengembangan Games Edukatif

TB Rangers dapat bekerja sama dengan pengembang games untuk menciptakan games edukatif yang menarik dan interaktif tentang TBC. Games tersebut dapat dirancang untuk memberikan informasi tentang TBC, gejala, faktor risiko, metode pencegahan, serta pentingnya pengobatan yang tepat. Games tersebut dapat dirancang untuk berbagai platform, seperti perangkat mobile atau web, sehingga dapat diakses oleh banyak orang dengan mudah.

3. Deklarasi Campus Zero TB



Dengan deklarasi Campus Zero TB, TB Rangers berperan dalam menciptakan lingkungan kampus yang bebas dari TBC dan meningkatkan kesadaran serta tindakan pencegahan di kalangan mahasiswa dan anggota kampus.

Kegiatan ini juga dipublikasikan dalam beberapa situs media seperti yaitu:

1. <https://www.kompas.tv/regional/456825/bakrie-foundation-dan-kadin-indonesia-ajak-perguruan-tinggi-peduli-tbc?medium=whatsapp>
2. <https://www.fajar.co.id/2023/10/31/sasar-300-mahasiswa-kadis-kesehatan-sulsel-buka-skrining-tbc-di-stik-tamalatea/>

c. Program Sensitisasi

Dalam program sensitisasi TB Rangers di Panti Asuhan Sehati Muhammadiyah, mereka menggunakan inovasi dalam pendekatan edukasi tentang tuberkulosis dengan menggabungkan games tebak kata, ular tangga, dan sejenisnya. Setelah sesi penyuluhan mengenai TBC, peserta dibagi menjadi kelompok kecil untuk berpartisipasi dalam games tersebut. Pendekatan ini bertujuan untuk membuat pembelajaran tentang TBC lebih interaktif dan menyenangkan, sehingga peserta lebih mudah memahami serta mengingat informasi yang disampaikan.

Sementara itu, dalam sensitisasi di Car Free Day Monumen Mandala, TB Rangers melihat kesempatan ini sebagai platform yang efektif untuk menysasar masyarakat umum. Ruang Publik secara Car Free Day merupakan tempat berkumpulnya berbagai kelompok orang dengan beragam latar belakang dan usia. Dengan melakukan sosialisasi di sana, TB Rangers dapat mencapai audiens yang lebih luas dan beragam, termasuk anak-anak, remaja, dewasa, dan orang tua. Melalui sesi sosialisasi yang mereka lakukan, TB Rangers memberikan penjelasan tentang TBC, faktor risiko, gejala, pencegahan, dan pentingnya deteksi dini kepada masyarakat umum. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang TBC serta mengajak mereka untuk terlibat dalam upaya pencegahan TBC.



Dengan demikian, TB Rangers menggunakan inovasi pendekatan edukasi yang interaktif melalui games dalam program sensitisasi di Panti Asuhan, sementara di Ruang PUblik Car Free Day, mereka memanfaatkan kesempatan untuk mencapai masyarakat umum dengan menyampaikan informasi TBC secara menyeluruh. Dengan pendekatan yang kreatif dan penjangkauan yang laus, TB Rangers berharap dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang TBC serta mendorong partisipasi aktif dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini.

Kegiatan ini juga dipublikasikan dalam beberapa situs media seperti yaitu:

1. <https://sulsel.fajar.co.id/2023/09/24/pastikan-anak-panti-bebas-tbc-mpks-muhammadiyah-makassar-moa-bareng-yamali-tb/>
2. <https://jejakfakta.com/read/4609/rangers-yamali-tb-edukasi-publik-terkait-tbc>

d. Formulir Pelaporan Kasus Diskriminasi Pasien TB

Formulir pelaporan kasus stigma dan diskriminasi pasien TB merupakan *platform* yang dibuat untuk membantu pasien TB yang terkena stigma dan diskriminasi dari lingkungan sekitarnya. Pasien TB yang terkena diskriminasi maupun stigma dapat melapor di *website* lembaga yamali pada tautan link <https://www.yamalitb.or.id/#report>. Pelapor akan diberikan beberapa *assessment* dalam bentuk pertanyaan terkait bentuk diskriminasi yang ia dapatkan. Selanjutnya, pihak YAMALI-TB akan menindaklanjuti laporan tersebut. Pelapor akan diberikan pendampingan psiko-sosial dan bantuan hukum jika diperlukan di kemudian hari.

e. Pengadaan dan Penyaluran Asupan Nutrisi Pasien TBC

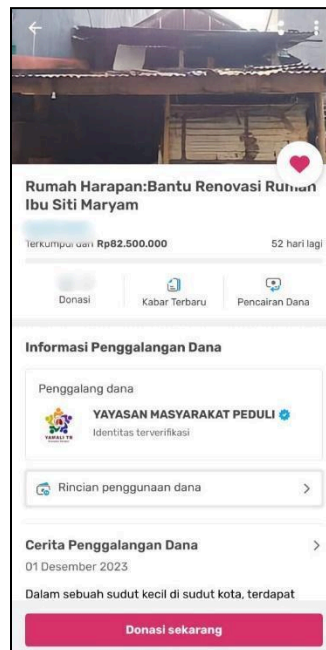


Program EatRight4TBC yang diinisiasi oleh TB Rangers Yamali memberikan bantuan nutrisi kepada pasien TBC yang kurang mampu dan berhasil menggalang dukungan finansial dari donatur. Program ini telah mencapai hasil positif dengan menjangkau banyak pasien di berbagai wilayah. Bantuan nutrisi berupa beras, telur, dan daging memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kesehatan para penerima manfaat. Selain itu, program ini juga memperkuat solidaritas sosial dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat melalui donasi. Dengan demikian, program ini tidak hanya membantu masalah kesehatan tetapi juga membentuk komunitas yang peduli terhadap sesama.

f. Media Edukasi Kreatif

Untuk menjangkau audiens yang lebih luas, TB Rangers memanfaatkan beberapa metode untuk menyebarkan edukasi tentang tuberkulosis. Salah satu metode yang digunakan yaitu melalui pemanfaatan media sosial, seperti Instagram, Youtube, Facebook, dan Tiktok untuk kampanye isu TBC di ruang virtual. Konten yang dibuat juga diselaraskan dengan kondisi masyarakat lokal Makassar sehingga tepat sasaran. Tak hanya di ruang virtual, penyebaran edukasi juga dilakukan melalui media cetak dengan pembuatan Newsletter Yamali yang berisikan isu terbaru tentang TBC serta kegiatan kelembagaan. Melalui beberapa metode tersebut, penyerapan dan penerimaan edukasi tuberkulosis yang diberikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat sasaran.

g. Pengumpulan Dana Melalui Online Campaign



TB Rangers Yamali menggunakan platform Kitabisa.com dalam kampanye online mereka untuk menggalang dana dan meningkatkan kesadaran tentang TBC. Dengan menggunakan gambar, video, dan narasi yang menggugah hati, mereka mengajak masyarakat untuk memberikan dukungan kepada para pasien TBC. Kunjungi Kitabisa.com untuk berpartisipasi dalam kampanye mereka.

2. Keberlanjutan

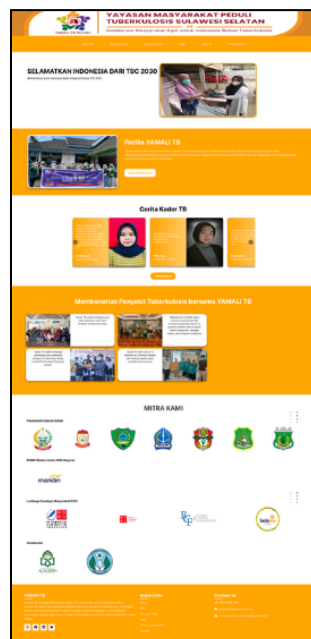
- a. pengoptimalisasian sistem informasi berbasis website dari yamali TB yamalitb.or.id



TB Rangers Yamali khusus nya Divisi IT & Database melakukan perbaikan sistem informasi berbasis website dari Yamali TB Sulawesi Selatan. TB Rangers melakukan Revamp Website dengan tujuan agar seluruh

Masyarakat bukan yang hanya berada di Kota Makassar saja yang bisa mengakses informasi terupdate mengenai Tuberkulosis.

Tampilan Lama



Tampilan Baru



Selain melakukan pembaharuan tampilan. Divisi IT dan Database melakukan beberapa pengembangan fitur dalam website YAMALI TB antara lain Newsletter, Berita, hingga Report Diskriminasi Pasien TB.

b. Jambore Kader

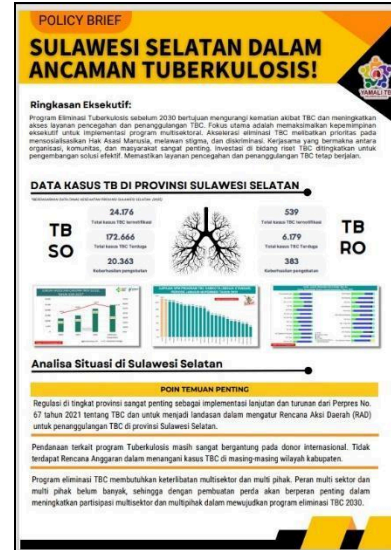


Pada bulan november dilaksanakan Jambore Kader dalam rangka momentum Hari Kesehatan Nasional yang melibatkan 300 partisipasi dari kader tiap SSR Yamali TB Sulawesi Selatan. Jambore kader dilaksanakan guna mempererat silaturahmi dengan para kader serta semangat dalam program eliminasi TB di Sulawesi Selatan. Beberapa kegiatan yang ada di dalam jambore Kader Tahun 2023 antara lain Talkshow, Outbound, Games, Malam Penganugerahan dan Ramah Tamah untuk kader.

Kegiatan ini turut dipublikasikan dalam beberapa situs media seperti yaitu:

1. <https://www.tvonenews.com/berita/nasional/169783-tb-rangers-bikin-jambore-kader-sebagian-bentuk-apresiasi-untuk-kader-tbc-di-sulsel>

c. Pengadaan Policy Paper dan Policy Brief



Pengadaan Policy Paper dan Policy Brief merupakan upaya pengimplementasian program penanggulangan TBC secara multisektoral. Beberapa tahapan-tahapan yang dilakukan dalam upaya ini adalah melakukan pengumpulan dan inventarisasi dokumen yang terkait dengan regulasi TB di Sulawesi Selatan, melakukan audiensi kepada BAPPEDA kota Makassar, berpartisipasi dalam pertemuan tindak Lanjut Komunitas dan Pemangku Kepentingan Jejaring untuk Optimalisasi Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) terkait layanan TBC di Kota Makassar, serta Penyusunan dan pembuatan dokumen Policy Paper dan Policy Brief digunakan sebagai bahan rekomendasi kebijakan untuk pencegahan dan pengendalian TBC di Provinsi Sulawesi Selatan.

d. Penguatan Sumber Daya dengan Pembuatan Bank Sampah



TB Rangers Yamali menggunakan konsep bank sampah sebagai solusi inovatif untuk memanfaatkan sumber daya dan menguatkan upaya penanggulangan TBC. Melalui bank sampah ini, mereka mengaitkan isu lingkungan dengan isu TBC dan berhasil menciptakan sinergi yang memberikan dampak positif ganda. Bank sampah tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengumpulan limbah untuk daur ulang, tetapi juga sebagai peluang donasi dan peluang ekonomi bagi masyarakat. Melalui kerja sama dengan lembaga dan melibatkan masyarakat, TB Rangers Yamali menciptakan jaringan dukungan yang luas untuk memerangi TBC dan menjaga keberlanjutan lingkungan.

Peresmian program ini dipublikasikan pada situs media berikut ini:

1. <https://www.antvklik.com/headline/605304-inovasi-tb-ranger-bank-sampah-peduli-pasien-tbc>

- e. Gerakan donasi dana abadi yamali



TB Rangers Yamali meluncurkan Gerakan Donasi Dana Abadi Yamali (G'DAYS) untuk mengelola donasi dengan strategis. G'DAYS tidak hanya sebagai wadah pengumpulan dana, tetapi juga gerakan yang memastikan keberlanjutan program eliminasi TBC. Melalui G'DAYS, donasi diinvestasikan dalam usaha yang menghasilkan pendapatan tambahan bagi Yamali, menciptakan sumber pendapatan berkelanjutan. Pendapatan tersebut mendukung program eliminasi TBC dan membantu pembiayaannya. G'DAYS menggabungkan filantropi dengan pembangunan ekonomi berkelanjutan, mencerminkan visi jangka panjang TB Rangers Yamali.

f. Pengembangan Shelter Yamali TB



Rumah Singgah TB adalah sebuah inisiatif yang bertujuan untuk membantu pasien TBC yang kurang mampu dan keluarganya. Rumah singgah ini menyediakan tempat tinggal sementara bagi pasien TBC yang sedang menjalani pengobatan, terutama bagi pasien TBC resisten obat (RO) yang membutuhkan perawatan khusus dan memerlukan waktu yang lebih lama untuk sembuh. Rumah singgah ini juga membantu akses ke pelayanan kesehatan dan dapat meringankan beban finansial pasien TBC RO. Inisiatif rumah singgah pasien TBC merupakan upaya yang didorong oleh komunitas terdampak TBC untuk meringankan dampak sosio-ekonomi TBC. Yamali TB juga turut berperan dalam menyediakan fasilitas rumah singgah untuk pasien TBC dan keluarganya.

g. Newsletter



Newsletter Yamali merupakan sarana komunikasi berkala yang mengangkat isu-isu seputar tuberkulosis. Newsletter ini menghadirkan informasi

yang relevan, terkini, dan edukatif tentang penyakit TB. Tujuannya adalah untuk memberikan wawasan yang relevan tentang B kepada pembaca, khususnya pada masyarakat Sulawesi Selatan. Newsletter ini terbagi ke dalam 5 rubrik, yakni *Headline*, *Wawancara*, *Kisah*, *Donasi*, dan *Kegiatan*. Dalam setiap periode magang, newsletter ini diterbitkan sebanyak 3 kali untuk memberikan pembaruan yang terkini kepada pembaca.

Kolaborasi yang dijalankan oleh TB Rangers diatas merupakan langkah untuk mewujudkan Indonesia bebas TB, melalui serangkaian strategi yang dijalankan oleh setiap divisi-divisi dan dibimbing oleh mentor lembaga serta dosen pembimbing universitas yang membimbing serta mengarahkan TB Rangers dalam mewujudkan target capaian dalam *Campus Leaders Program Batch 7* ini. Adapun data capaian TB Rangers dalam upaya penemuan kasus, penyuluhan, hingga pendampingan yang dilakukan selama periode magang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

NO	INDIKATOR	BULAN				TOTAL
		Agust	Sept	Okt	Nov	
1	Jumlah masyarakat yang mengikuti skrining TBC	1020	1440	940	2000	5400
2	Jumlah skrining TBC yang telah di lakukan	51	72	47	100	270
3	Jumlah penemuan kasus baru TBC	0	47	2	7	56
4	Jumlah pengobatan TBC	0	47	2	4	53
5	Jumlah keberhasilan pengobatan TBC	0	0	0	0	0
6	Jumlah penemuan kasus TBC anak	0	7	0	0	7
7	Jumlah pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT)	0	0	0	0	0
8	Jumlah pasien TBC positif HIV	0	0	0	0	0
9	Jumlah Indeks Kasus(Kasus TBC terkonfirmasi Bakteriologis) yang dilakukan melalui IK	0	8	73	132	213
10	Jumlah kasus TBC lost to follow up di 6 bulan pertama pengobatan	0	0	0	0	0
11	Jumlah terduga	0	320	65	45	430
12	Jumlah pasien TB RO yang didampingi	0	21	0	0	21
13	Jumlah pasien TB SO yang didampingi	0	6	0	0	6
14	Jumlah masyarakat yang mengikuti skrining TBC	1020	1440	47	2000	4507

Sumber : TB Rangers, 2023

Pada bulan Agustus hingga November 2023 TB Rangers telah menyumbangkan kontribusi angka masyarakat yang mendapatkan skrining tuberkulosis sebanyak 5.400 dengan jumlah titik skrining di wilayah Makassar sebanyak 270 titik. Melalui kegiatan skrining ini juga turut berkontribusi pada penemuan kasus baru tuberkulosis sebanyak 56 kasus. Kontribusi yang diberikan oleh TB Rangers mulai dari pencegahan, penanggulangan, hingga upaya keberlanjutan dapat dilihat pada tabel di atas.

Selain dalam bentuk kontribusi upaya penemuan kasus, TB Rangers memberikan sumbangsi dalam dunia pendidikan. Upaya penanggulangan tuberkulosis di YAMALI TB Sulawesi Selatan dijadikan sebagai objek penelitian skripsi oleh TB Rangers. Dengan demikian, TB Rangers tidak hanya berperan sebagai agen lapangan yang aktif dalam menemukan kasus tuberkulosis, tetapi juga sebagai mitra yang terlibat secara intelektual dalam upaya pendidikan dan penelitian, menciptakan dampak positif yang lebih luas dalam penanggulangan penyakit ini.

KESIMPULAN

TB Rangers Campus Leaders Program Batch 7-Yamali TB telah berhasil mencapai pencapaian signifikan dalam penanggulangan Tuberkulosis (TB) di Sulawesi Selatan. Melalui program pencegahan, sensitisasi, dan keberlanjutan, mereka berhasil melakukan skrining TB untuk 5,400 orang dengan 56 kasus baru terdeteksi. Inovasi seperti program pendampingan, formulir pelaporan diskriminasi, pengadaan Policy Paper, bank sampah, dan rumah singgah menunjukkan pendekatan holistik.

Rekomendasi melibatkan perkuatan kolaborasi lintas sektor, khususnya dengan pemerintah daerah, lembaga kesehatan, dan pendidikan. Pemanfaatan media sosial dan kampanye online perlu ditingkatkan untuk meningkatkan visibilitas. Peningkatan partisipasi masyarakat melalui pendekatan edukasi yang kreatif, interaktif, dan dukungan keuangan lebih lanjut diusulkan. Keseluruhan, TB Rangers memberikan dampak positif dalam penanggulangan TB, dan langkah-langkah ini perlu diteruskan menuju eliminasi TB pada tahun 2030, menjaga semangat kolaborasi dan inovasi untuk menciptakan lingkungan sehat dan bebas TB di Sulawesi Selatan serta menjadi contoh bagi program serupa di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih atas partisipasi dan kontribusi dalam prosiding ini. Terima kasih kepada Yamali TB Sulawesi Selatan, TB Rangers, Bakrie Center Foundation, peneliti, praktisi, dan peserta konferensi atas dedikasi dan kerjasama yang luar biasa. Semoga prosiding ini menjadi sumber inspirasi dalam penanggulangan Tuberkulosis. Terima kasih atas kontribusi Anda semua dalam upaya menciptakan dunia yang bebas dari Tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI. 2023.
<https://p2p.kemkes.go.id/laporan-kinerja-p2ptm-tahun-2023/>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Profil Kesehatan Tahun 2022
<https://dinkes.sulselprov.go.id/document/Profil%20Kesehatan/>.
- Evaluasi Dan Capaian Tuberculosis di Kota Makassar - Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023
<https://www.dinkeskotamakassar.id/wp-content/uploads/2023/08/LKJIP-DINAS-KESEHATAN-MKS-2022-OK.pdf>.
- Global Tuberculosis Report Tahun 2022.
<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>.
- Kebijakan dan Pemantauan SPM TBC Serta Meningkatkan Kontribusi Dalam Eliminasi TBC di Indonesia - ADINKES Tahun 2023
https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/NSP-TB-2020-2024-Ind_Final_-BAHASA.pdf.
- Laporan Tahunan Program TBC Nasional Tahun 2022.
<https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2023/09/Laporan-Tahunan-Program-TBC-2022.pdf>.
- Materi Monev TB - Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023
<https://bblabkesmasmakassar.go.id/monitoring-dan-evaluasi-program-tbc-di-sulawesi-selatan/>.

Kolaborasi *Pentahelix* dalam Percepatan Eliminasi Tuberkulosis di Jawa Timur Tahun 2023

Penulis Mahasiswa:

Andi Maulana Parahita
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Airlangga (UNAIR)

Muhammad Rafi
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Airlangga (UNAIR)

Nafizah Nurul Aida
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Airlangga (UNAIR)

Adelia Permatasari
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Kannindya Sekar Kinasih
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Emiliya Fadila
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Nadya Nurhikmah
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Sekar Widyaspramitha
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Maghfira
Ekonomi Islam, Universitas
Airlangga (UNAIR)

Hapsari Haniditya
Ekonomi Islam, Universitas
Airlangga (UNAIR)

Indah Lailatul Maghfiroh
Ziyadatur Rizki
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Airlangga (UNAIR)

Sabrina Faza Izzanti
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Salma Nilasalsabila
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Sarah Arlovyani Setyobudi
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Mardeliya Cantique Aishwarya
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Maftu'atun Ni'matika Oktavia
Putri.
Ekonomi Islam, Universitas
Airlangga (UNAIR)

Theofeus Immanuel Sigit Y.P.
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Airlangga (UNAIR)

Vino Anugrah Firdaus
Ekonomi Islam,
Universitas Airlangga (UNAIR)

Puteri Zawaliya Munarwi
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Tahira Rihaadatul 'Aisy
Manajemen,
Universitas Airlangga (UNAIR)

Dewi Pratika
Ekonomi Islam,
Universitas Airlangga (UNAIR)

Sindy Novianti Risma Widiana
Teknologi Informasi,
Universitas Brawijaya (UB)

Nadia
Teknologi Informasi,
Universitas Brawijaya (UB)

Jihan Alfin Salsabila
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Umi Nur Habibah
Sosiologi, Universitas
Airlangga (Unair)

Lintang Syifahanum
Ekonomi Islam, Universitas
Airlangga (UNAIR)

Penulis Mentor Praktisi:

Sri Rahayu S.KM
Staff Program, SSR YABHYSA
Kab Sidoarjo

Muhammad Via Pratama
Staff Program, SSR YABHYSA
Kab Ngawi

Zetiawan Trisno, S.KM.,
M.Kes.
Ketua, SSR YABHYSA Kab.
Sumenep

Herdiana Fatmawati, SE, SPd
Staff Program, SSR YABHYSA
Kabupaten Malang

Ruly Narulita
Ketua Cabang, SSR YABHYSA
Kota Malang

Penulis Dosen:

Tika Dwi Tama, S.K.M., M.
Epid.
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Dr. Dewi Rokhmah, S.K.M.,
M.Kes.
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Jember (UNEJ)

Dian Mawarni, S.K.M., M.P.H.
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Muhammad Al-Irsyad, S.K.M.,
M.P.H.
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Nurnaningsih Herya Ulfah,
S.K.M., M.Kes., Ph.D
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Rany Ekawati S. KM., M.PH
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang
(UM)

Ira Suarilah, S. Kp., M. Sc.,
Ph.D.
Keperawatan, Universitas
Airlangga (UNAIR)

Salman Farisi, S.Psi.,M.M
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara
(UMSU)

Dr. Siti Rahayu
Nadhiroh, S.K.M., M.Kes.
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Airlangga (UNAIR)

ABSTRAK

Provinsi Jawa Timur menempati posisi ke-2 setelah Jawa Barat. Sebagai upaya penanggulangan TBC tersebut, diaplikasikan kolaborasi pentahelix antara pemangku kepentingan. Kegiatan ini bertujuan untuk melaksanakan upaya program eliminasi penanggulangan Tuberkulosis sebelum tahun 2030 yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 yang dalam pengupayaannya diperlukan kolaborasi dan peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan, dan multi sektor lainnya. Metode pengupayaan pelaksanaan program tersebut salah satunya adalah kolaborasi antara komunitas dan mahasiswa. Program ini menggunakan pendekatan observasional. Di Jawa Timur, komunitas Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA) dan mahasiswa yang terdaftar dalam *Campus Leaders Program Bakrie Center Foundation* bekerjasama untuk program eliminasi Tuberkulosis di Jawa Timur dengan melaksanakan penelitian lapangan, penyusunan program, pelaksanaan program, evaluasi program, dan menghasilkan berbagai kegiatan yang berdampak pada upaya penanggulangan TBC, yaitu menghasilkan *policy brief*, membentuk Kelompok Masyarakat Peduli Tuberkulosis (KMP TBC), melaksanakan investigasi kontak, pembentukan kader TBC mahasiswa, pelaksanaan program Rukun Warga (RW) Bebas Tuberkulosis, melakukan pendampingan pasien Tuberkulosis, pendampingan pasien *Lost to Follow Up* (LTFU), dan membentuk Organisasi Penyintas TB RO di Sumenep. Upaya penanggulangan tuberkulosis di Jawa Timur telah dilakukan dan berhasil dalam melakukan kolaborasi multisektor.

Kata Kunci: Tuberkulosis, Program Penanggulangan Tuberkulosis, Kolaborasi Multisektor, *Campus Leaders Program*

ABSTRACT

East Java Province occupies 2nd position after West Java. As an effort to control TB, pentahelix collaboration between stakeholders is applied. This activity aims to implement Tuberculosis elimination program efforts before 2030 as stated in Presidential Regulation Number 67 of 2021, which requires collaboration and increased participation of the community, stakeholders and other multi-sectors. One of the methods for implementing this program is collaboration between the community and students. This program uses an observational approach. In East Java, the Bhanu Yasa Sejahtera Foundation (YABHYSA) community and students registered in the Bakrie Center Foundation's Campus Leaders Program collaborate for the Tuberculosis elimination program in East Java by carrying out field research, preparing programs, implementing programs, evaluating programs, and producing various activities that has an impact on efforts to control TB, namely producing a policy brief, forming a Tuberculosis Care Community Group (KMP TBC), carrying out contact investigations, forming student TB cadres, implementing the Tuberculosis Free Rukun Warga (RW) program, assisting Tuberculosis patients, assisting Lost to Follow patients Up (LTFU), and formed a TB RO Survivors Organization in Sumenep. Efforts to

control tuberculosis in East Java have been carried out and have been successful in carrying out multi-sector collaboration.

Keywords: Tuberculosis, Tuberculosis Control Program, Multi-sector Collaboration, Campus Leaders Program.

PENDAHULUAN

Penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis biasa dikenal dengan tuberkulosis. Menurut laporan global WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), terdapat 10,6 juta kasus baru tuberkulosis pada tahun 2021, meningkat 600.000 dibandingkan tahun 2020. Dari jumlah tersebut, 6,4 juta (60,3%) terdiagnosis dan mendapat pengobatan. 4,2 juta (39,7%) tidak teridentifikasi. 1,6 juta meninggal karena tuberkulosis, 1,3 juta pada tahun lalu. India merupakan negara dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi kedua di dunia setelah India. Indonesia memiliki sekitar 969.000 kasus tuberkulosis. Jumlah ini meningkat 17 persen sejak tahun 2020 atau 824.000 kasus tuberkulosis.

Angka kejadian tuberkulosis di Indonesia adalah 354 kasus per 100.000 penduduk, yang berarti terdapat 354 kasus tuberkulosis per 100.000 penduduk di Indonesia. Selain itu, angka kematian akibat tuberkulosis di Indonesia sebanyak 150.000 jiwa, meningkat 60 persen dari tahun 2020. Jawa Timur memiliki jumlah kasus tuberkulosis tertinggi kedua di Indonesia dengan total 81.753 kasus atau sekitar 74 persen. Dari seluruh kasus TBC di Indonesia. Lima kabupaten di Jawa Timur dengan jumlah kasus TBC tertinggi adalah Surabaya (10.741 kasus), Kabupaten Jember (5.481 kasus), Kabupaten Sidoarjo (5.229 kasus), Kabupaten Pasuruan (3.486 kasus), dan Kabupaten Gresik (3.215 kasus).

Faktor-faktor berikut berkontribusi pada peningkatan kasus TBC di Jawa Timur. Ini termasuk kepadatan penduduk, pendidikan kesehatan yang kurang, gizi yang buruk, kekurangan tenaga medis yang terlatih dalam tuberkulosis, dan rendahnya penerapan PHBS (Perilaku Hidup Sehat dan Bersih) di rumah tangga (Nisa & Budiantara, 2016). Akibatnya, kolaborasi dari berbagai sektor sangat penting untuk memerangi TBC di Jawa Timur.

Strategi Penta Helix melibatkan berbagai elemen lembaga masyarakat atau non-profit untuk mencapai inovasi. Kolaborasi sinergis diharapkan menghasilkan inovasi yang didukung oleh sumber daya yang saling berinteraksi (Lindmark, 2009). Model Penta Helix ini melibatkan lima pemangku kepentingan: akademisi, komunitas, bisnis (ekonomi), pemerintah, dan media. Model ini diyakini efektif untuk penanggulangan TBC di Jawa Timur melalui kolaborasi dan sinergitas antar pemangku kepentingan, terutama komunitas dan akademisi.

Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA) merupakan komunitas peduli TBC yang telah banyak berkontribusi dalam kesehatan masyarakat melalui kader kesehatan yang tersebar di 20 Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur. Pada saat ini YABHYSA dipercaya sebagai pelaksana program eliminasi TBC di Jawa Timur oleh PR Konsorsium SPTI-Penabulu dengan bergerak aktif membantu pencegahan dan pengendalian angka penderita penyakit menular, khususnya

Tuberculosis yang meliputi penyuluhan, penemuan kasus, pendampingan pasien, dan investigasi kontak.

Program kerja yang dikerjakan oleh YABHYSA antara lain, sosialisasi pencegahan TBC dan investigasi kontak, skrining dan pencegahan TBC di lingkungan masyarakat, pendampingan pasien TBC dalam masa pengobatan hingga sembuh, dan advokasi pencegahan dan pengendalian TBC. Sebagai upaya lanjutan dalam penanggulangan TBC di Jawa Timur, YABHYSA berkolaborasi dengan mahasiswa magang *Campus Leadership Program Batch 7* yang diselenggarakan oleh *Bakrie Center Foundation* untuk mewujudkan kolaborasi *pentahelix* dalam upaya percepatan eliminasi Tuberculosis 2030, khususnya di Jawa Timur.

METODE PELAKSANAAN

Program ini menggunakan pendekatan observasional karena subjek dari penelitian tidak mendapat perlakuan apapun dari peneliti. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan multidisiplin, yaitu ketika terdapat dua atau lebih disiplin terlibat dalam proses penyelesaian masalah dan dalam pengaplikasian *pentahelix*. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu ketika penelitian memiliki tujuan untuk memberikan deskripsi atau penggambaran akan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat.

Dalam penerapan metode ini, diimplementasikan oleh YABHYSA dengan *Campus Leaders Program* yang melibatkan mahasiswa secara langsung dalam upaya percepatan eliminasi TBC. Selain itu, sebagai komitmen mewujudkan Percepatan eliminasi TBC sebelum tahun 2030 berbasis Komunitas di Jawa Timur, YABHYSA melakukan upaya kolaborasi dengan berbagai multisektor. Hal ini dilakukan dengan mengikutsertakan para pihak *stakeholders*, seperti pemerintah daerah, dinas kesehatan, sektor swasta, kader TB komunitas di lembaga, yang berkolaborasi dengan perguruan tinggi melibatkan mahasiswa dari seluruh Indonesia dengan dasar keilmuan yang bervariasi. Adapun program percepatan eliminasi TBC dengan kolaborasi *pentahelix* oleh lembaga YABHYSA dilaksanakan di lokasi penempatan cabang SSR YABHYSA wilayah Jawa Timur, yakni SSR Kabupaten Sumenep, SSR Kabupaten Sidoarjo, SSR Kota Malang, SSR Kabupaten Malang, dan SSR Kabupaten Ngawi. Program tersebut dilaksanakan mulai dari tanggal 7 Agustus 2023 dan berakhir pada tanggal 20 Desember 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pelaksanaan penanggulangan TBC di Jawa Timur, diperlukan berbagai upaya demi terwujudnya Indonesia Eliminasi TBC 2030, salah satunya adalah dengan meningkatkan peran komunitas berbasis masyarakat serta kolaborasi *penta helix*. Pengupayaan hal tersebut telah terlaksanakan dalam berbagai program yang dilakukan oleh SSR YABHYSA Jawa Timur dengan kolaborasi berbagai sektor serta peran mahasiswa melalui *Campus Leaders Program Bakrie Center Foundation*. Berikut ini merupakan berbagai program dan hasil yang didapatkan dari upaya penanggulangan TBC di Jawa Timur dengan kolaborasi *penta helix*.

1. Policy Brief

Pokhrel (2017) dalam Heryana (2020) menjelaskan bahwa *Policy Brief* adalah ringkasan analisis kebijakan untuk pengambil kebijakan tertinggi. *Policy Brief* ini bertujuan untuk mengidentifikasi isu-isu, pilihan kebijakan, bukti baru, dan rekomendasi baru untuk kebijakan yang akan dirancang. *Policy Brief* berfungsi sebagai jembatan antara peneliti atau analis kebijakan dengan pengambil kebijakan. *Policy Brief* menjelaskan urgensi masalah terkait dan memberikan rekomendasi kebijakan berdasarkan bukti yang mendukung. SR YABHYSA Jawa Timur, dalam pembuatan *Policy Brief*, berfokus pada advokasi kepada pemerintahan desa, TNI, dan Polri untuk berkolaborasi dalam penanggulangan tuberkulosis.

Berdasarkan Permendes PDTT No. 8 Tahun 2022 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa, dijelaskan bahwa Dana Desa adalah suatu bagian dari dana yang memang diperuntukkan bagi Desa dengan tujuan untuk mendukung pendanaan pada aspek penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, berbagai kegiatan pemberdayaan masyarakat, dan kemasyarakatan desa.

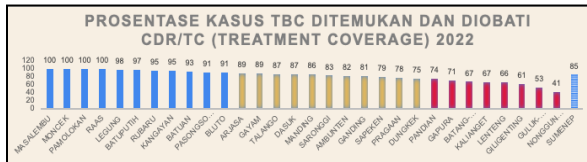
Prioritas dana desa juga dijelaskan dalam Permendes PDTT 8/2022 disebutkan bahwa prioritas Penggunaan Dana adalah berbagai program serta kegiatan yang lebih diutamakan dan didahulukan. Di dalamnya disebutkan bahwa penanggulangan TBC termasuk ke dalam salah satu prioritas penggunaan dana desa. Pasal 5 nomor (2) poin b Permendes PDTT 8/2022 telah menyebutkan bahwa TBC sebagai salah satu penyakit menular yang menjadi program prioritas nasional sesuai kewenangan Desa. Kebijakan dana desa sendiri pada tahun 2023 sebesar Rp. 70 triliun dengan alokasi per desa sebesar 933,9 Juta. Dana desa harus dikelola dan dimanfaatkan sebaik mungkin untuk menyelesaikan permasalahan desa, khususnya di bidang kesehatan.

Oleh karena itu, SSR YABHYSA Sidoarjo dan SSR YABHYSA Sumenep diperlukan suatu langkah advokasi melalui *Policy Brief* mengenai penggunaan dana desa. Untuk penggunaan dana desa di Kabupaten Sumenep, kami mengambil sampel desa yang berpotensi untuk dijadikan *pilot project* “DELIMA TBC” yaitu program inovasi desa melalui desa siaga dalam mengatasi masalah kesehatan, bencana non alam dan kegawatdaruratan. Pertimbangan yang menjadi dasar memilih desa tersebut yaitu desa yang memiliki banyak pasien TB RO dan pasien putus berobat.

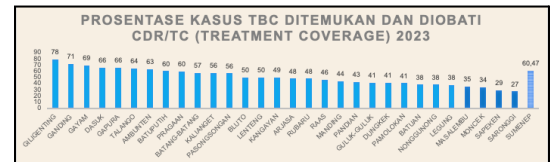
Hasil yang diperoleh ditemukan bahwa desa yang sesuai untuk dijadikan *pilot project* penggunaan dana desa yaitu Desa Lobuk Kecamatan Bluto dan Desa Mandala Kecamatan Rubaru. Untuk mencapai tujuan *pilot project*, diadakan pertemuan dengan kepala desa, kepala puskesmas, DPMD, serta Dinkes P2KB Sumenep dalam rangka mengakomodir penganggaran dana desa untuk penanggulangan TBC. Dari pertemuan tersebut, kedua kepala desa siap menganggarkan dana desa untuk penanggulangan TBC di APBDesa tahun 2024. Lain halnya untuk penggunaan dana desa di Kabupaten Sidoarjo, *policy brief* yang kami susun berfokus pada bagaimana upaya pengembangan berbagai upaya penanggulangan tuberkulosis dengan dana desa. Pada

kabupaten Sidoarjo, terdapat satu desa yang memiliki *awareness* dan *concern* yang baik dalam penanggulangan TBC, yaitu di Desa Buncitan, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo. Berdasarkan analisis situasi terhadap penanggulangan TBC di Kabupaten Sumenep dan Kabupaten Sidoarjo diperoleh identifikasi masalah sebagai berikut:

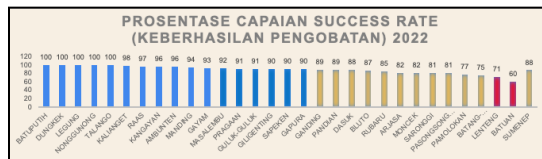
1. Permasalahan utama dari penanggulangan TBC di Kabupaten Sumenep yaitu pemahaman mengenai TBC yang masih rendah.
2. Cakupan indikator TBC di Kabupaten Sumenep seperti *treatment coverage* dan *success rate* kasus TBC masih dibawah target nasional (90%).



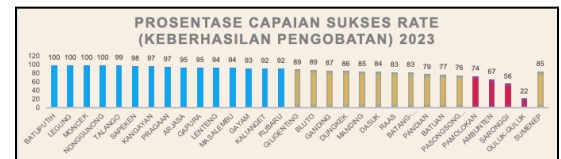
Gambar 1. Persentase Kasus TBC Ditemukan dan Diobati (*Treatment Coverage*) di Kab. Sumenep 2022



Gambar 2. Persentase Kasus TBC Ditemukan dan Diobati (*Treatment Coverage*) di Kab. Sumenep 2023



Gambar 3. Persentase Capaian Keberhasilan Pengobatan TBC (*Success Rate*) di Kab. Sumenep 2022



Gambar 4. Persentase Capaian Keberhasilan Pengobatan TBC (*Success Rate*) di Kab. Sumenep 2023

Dari data per Juni 2023, rata-rata capaian *treatment coverage* di Kabupaten Sumenep tahun 2023 sebesar 60,47%, mengalami penurunan dari tahun 2022 yang berjumlah 85%.

3. Tahun 2022 Kabupaten Sidoarjo menjadi penyumbang kasus TB terbanyak nomor tiga di Jawa Timur dengan jumlah kasus sebanyak 2.523 kasus, dengan kasus Tuberkulosis pada anak yang tinggi dengan 518 kasus dan cakupan penemuan kasus yang rendah 21,2%.
4. Ketika tuberkulosis terjadi, metabolisme tubuh akan meningkat dan nafsu makan akan berkurang sehingga memperburuk masalah kekurangan gizi. Pasien TB Anak di RSUD Sidoarjo pada Januari-Juni sebanyak 112 anak, hal ini berisiko menjadi salah satu penyebab kenapa desa menjadi salah satu lokus stunting.
5. Angka Putus Berobat Masih Tinggi. Pada tahun 2023 pasien TB RO di Kabupaten Sumenep berjumlah 39 orang (23 pengobatan, 8 sembuh, 2 LTFU, 1 pindah), jumlah tersebut masih tergolong cukup tinggi. Pasien yang putus berobat tersebut disebabkan karena merasa sudah sehat dan tidak kuat mengalami efek samping obat.
6. Pengalokasian dana desa belum spesifik menyentuh penanggulangan TBC dan dukungan lintas sektor masih rendah.
7. Rendahnya Prevalensi TB merupakan salah satu indikator Program Desa Peduli Kesehatan dalam mencapai SDGs Desa Tujuan Ketiga

8. Penyaluran dana desa dalam pengembangan pos kesehatan desa dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan juga bisa menjadi salah satu upaya penanggulangan TB melalui keterlibatan masyarakat atau *participation approach*. Berdasarkan permasalahan yang ada, kami membuat rekomendasi kebijakan agar penanggulangan TBC di Kabupaten Sumenep dapat tercapai diantaranya yaitu:
 1. Desa sebagai tempat yang berperan dalam penanggulangan TBC dengan memahami, mencegah, dan mengatasi penyebaran TBC melalui peningkatan kesadaran masyarakat; Peningkatan akses pelayanan masyarakat; Pengawasan pengobatan dan pencegahan penularan untuk dapat memastikan pasien mengonsumsi obat secara teratur dan lengkap; Pelatihan tenaga kesehatan dan kader mengenai pencegahan, pengenalan, serta cara mendukung penderita TBC.
 2. Perlu peran TNI/Polri untuk mendorong pasien agar berobat. TNI/Polri dapat memberikan surat edaran kepada masyarakat berupa “Sukses TPT dengan campur tangan TNI/Polri” sehingga membantu petugas kesehatan dalam mendisiplinkan pasien.
 3. Perlu adanya Surat edaran penggunaan dana desa mengenai Tuberkulosis berdasarkan Permendes PDPT 8/2022 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2023 atau Peraturan Bupati tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa Tahun Anggaran 2024.

Kemudian, untuk permasalahan dari Kabupaten Sidoarjo dapat direkomendasikan beberapa kegiatan guna mendukung penanggulangan TBC di Kabupaten Sidoarjo yaitu:

1. Ketika desa sudah tanggap dalam penanggulangan TB melalui dana desa, maka desa tersebut akan menjadi suatu contoh yang baik bagi desa-desa lainnya dan diperlukan sosialisasi dan advokasi kepada desa dalam mengalokasikan dana desanya sesuai dengan mandat presiden terkait penanggulangan TB
2. Mengintegrasikan program penanggulangan TB dengan program SDGs desa untuk keselarasan tujuan dan sinergitas, khususnya program stunting.
3. Melakukan pemberdayaan masyarakat sebagai partisipasi mendukung eliminasi TB.

Policy brief ini menjadi salah satu pembuka serta penguat dalam advokasi kepada pemerintah guna meningkatkan kolaborasinya melalui upaya dalam mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis 2030. Dengan adanya *policy brief* ini, elemen pemerintahan seperti TNI, POLRI, Pemerintahan Desa, Kecamatan, dan sektor pemerintahan lainnya dapat menilai serta mempertimbangkan untuk meningkatkan dukungannya, mengingat *policy brief* ini disusun berdasarkan kondisi lapangan dan penelitian terkait.

2. Kelompok Masyarakat Peduli Tuberkulosis (KMP TBC)

Kelompok Masyarakat Peduli Tuberkulosis (KMP TBC) adalah warga masyarakat yang tergabung dalam satu organisasi/paguyuban/perkumpulan yang memiliki kepedulian terhadap berbagai upaya penanggulangan TBC di lingkungan sekitarnya. Pada prinsipnya kerja KMP TBC adalah mengakomodasi kepentingan masyarakat terutama pasien dan penyintas TBC sebagai media komunikasi untuk saling bertukar informasi antar masyarakat. Sehingga keberadaannya dapat menjadi salah satu modal sosial yang cukup besar guna membangun kekuatan di tingkat komunitas. Misi jangka panjang dari pembentukan KMP TBC ini akan menjadi pusat pelaksanaan mekanisme aduan/keluhan dan umpan balik TBC, baik persoalan pelayanan, pengobatan, efek samping, maupun curhat dari pasien dan penyintas TBC. Keberadaan KMP TBC diharapkan mampu memberikan solusi terhadap persoalan TBC di lingkungan masing-masing, sehingga ke depan, eliminasi TBC juga dapat dikembangkan secara mandiri di komunitas dengan sumberdaya yang tersedia. Berikut merupakan *output* pelaksanaan Program KMP.

1. KMP tingkat Desa (Sidoarjo)

Salah satu kegiatan dari YABHYSA Sidoarjo adalah melakukan advokasi kebijakan penggunaan dana Desa melalui kegiatan pembentukan KMP. SSR YABHYSA Sidoarjo dan Mahasiswa magang melakukan advokasi kebijakan penggunaan dana desa untuk penanggulangan TBC yaitu di Desa Buncitan. Hasil dari advokasi tersebut adalah adanya pembentukan Kelompok Masyarakat Peduli TBC atau yang disingkat menjadi KMP TBC. Pembentukan KMP TBC ini merupakan sebuah strategi untuk percepatan eliminasi TBC 2030 dengan melakukan kolaborasi lintas sektor dimana menggandeng perangkat desa untuk mengalokasikan dana desanya untuk penanggulangan dan penanganan TBC.

Kegiatan pembentukan KMP terdiri dari dua kegiatan yaitu diseminasi akhir berupa audiensi *policy brief* dan pemaparan analisis SWOT Desa Buncitan yang sebelumnya sudah di riset oleh SSR YABHYSA Sidoarjo bersama mahasiswa magang *Bakrie Center Foundation* dan dilanjut dengan pembentukan KMP serta pelatihan anggota KMP. Desa Buncitan memiliki potensi yaitu berupa dukungan dari pemangku kepentingan desa yang cukup baik menanggapi adanya isu TBC, selain itu dari sektor kesehatan Puskesmas Sedati juga memiliki alat TCM tersedianya tempat dahak, serta kades kesehatan yang cukup aktif sehingga desa Buncitan adalah wilayah pertama pembentukan KMP di Sidoarjo. Secara kelembagaan, KMP TBC Desa Buncitan terdiri dari Penasehat yaitu kepala desa, Ketua, Sekretaris, Bendahara, Pojka Program, Pokja Psiko Sosial, Pokja Advokasi dan Pokja Media Komunikasi. Adapun keanggotaan KMP Desa Buncitan sekarang adalah 8 orang. Misi jangka panjang dari pembentukan KMP TBC ini akan menjadi aksi nyata pembangunan berkelanjutan dan menjadi pusat pelaksanaan mekanisme aduan/keluhan dan umpan balik TBC, baik persoalan

pelayanan, pengobatan, efek samping, maupun curhat dari pasien dan penyintas TBC. KMP TBC juga diharapkan ikut serta dalam kegiatan tahunan desa yaitu Musrenbang untuk melakukan pelaporan TBC di wilayah desa dan juga agar output berupa Anggaran Dana Desa untuk TBC di wilayah desa khususnya tetap menjadi prioritas desa mengingat Kabupaten Sidoarjo masih berada pada posisi penyumbang kasus TBC terbesar ketiga di Jawa Timur.

2. KMP ditingkat Kecamatan (Ngawi)

Pembentukan KMP TBC ini merupakan salah satu strategi yang dilakukan untuk menyukseskan program pemerintah melalui dukungan komunitas. Kegiatan pembentukan KMP TB ini akan dilakukan dalam 2 kegiatan pendukung yakni sosialisasi dan pembentukan. Kelompok Masyarakat Peduli TBC yang dibentuk nantinya bisa menjadi stimulus khususnya di masyarakat agar kepedulian terhadap TB meningkat baik masyarakat secara umum maupun para pemangku kebijakan dari level RT sampai dengan kabupaten.

KMP Sekar Melati Bringin merupakan satu dari dua KMP *file project* Konsorsium Yayasan Penabulu-STPI yang ada di Jawa Timur selain di Kabupaten Trenggalek. KMP Sekar Melati Bringin memiliki keanggotaan yang terdiri dari beberapa lini profesi meliputi dosen, guru, perangkat desa (lurah/RT/RW), bidan, tenaga kesehatan, pemuda desa dan profesi-profesi lainnya. Hingga saat ini keanggotaan KMP Sekar Melati Bringin berjumlah 12 orang. Tugas KMP TBC adalah mengakomodasi kepentingan masyarakat terutama pasien dan penyintas TBC sebagai media komunikasi untuk saling bertukar informasi antar masyarakat. Sehingga keberadaannya menjadi salah satu modal sosial yang cukup besar guna membangun kekuatan di tingkat komunitas.

KMP Sekar Melati Bringin sebagai komunitas TBC memiliki beberapa program, seperti sosialisasi, *edukasi door to door*, dan kampanye. KMP TBC mendorong partisipasi aktif masyarakat pada program pengendalian TBC di wilayahnya. Dimana pendekatan partisipatif dengan melibatkan masyarakat lokal dinilai lebih efektif dalam mencapai target eliminasi TBC karena terdapat peran aktif masyarakat. Hal ini diwujudkan dengan keterlibatan aktif KMP TBC dalam kegiatan Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang). Di beberapa wilayah, keluaran Musrenbang dengan keterlibatan KMP menghasilkan output berupa tersedianya Anggaran Dana Desa bagi isu TBC di wilayah masing-masing. Terlebih jika ada jumlah data pasien yang akuntabel, anggaran dana desa dapat dipersiapkan lebih untuk isu TBC di wilayah yang berkaitan.

Keikutsertaan KMP Sekar Melati Bringin dalam kegiatan Musrenbangdes menjadi salah satu bentuk kolaborasi lintas sektor yang diterapkan di KMP Sekar Melati Bringin, dalam kegiatan Musrenbangdes melibatkan perangkat desa, bidan desa, puskesmas, kader kesehatan, hingga komunitas TBC. Keikutsertaan

mahasiswa dalam kegiatan Musrenbangdes yaitu mengawal penetapan dana desa yang telah ditetapkan pada kegiatan Musrenbangdes. Dari 10 desa di Kecamatan Bringin, 8 desa telah menganggarkan untuk kebijakan penanggulangan TBC melalui Musrenbangdes dan sudah ditetapkan pada RKPDes di bulan September, untuk besaran anggaran yang ditetapkan desa untuk pencegahan dan pengendalian TBC menunggu pagu anggaran.

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis (TBC), mahasiswa memegang peran krusial sebagai pengawal penetapan Dana Desa. Keterlibatan mereka melibatkan diskusi dengan *stakeholder* dan partisipasi dalam pengambilan keputusan terkait alokasi dana program pencegahan TBC saat kegiatan Musrenbangdes di Kecamatan Bringin berlangsung. Melibatkan mahasiswa juga memastikan representasi suara yang lebih luas dan mendukung transparansi dalam penggunaan anggaran. Dengan kegiatan ini, diharapkan tercipta sinergi yang efektif antara pemangku kepentingan, masyarakat, dan lembaga pemerintah yang pada akhirnya dapat meningkatkan efektivitas program pencegahan TBC dan menciptakan dampak positif yang nyata dalam mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat ini.

3. Investigasi Kontak

Menurut Kemenkes RI (2019), investigasi kontak merupakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan penemuan kasus TB. Investigasi Kontak umumnya dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, petugas atau kader dengan cara mendatangi rumah-rumah dan membawa formulir TBC. 16K, TBC 16. RK, dan Surat Pengantar. Jika ditemukan adanya terduga TB, maka individu yang terduga akan dirujuk ke layanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai. Investigasi kontak merupakan salah satu upaya SSR YABHYSA Kabupaten Malang sebagai komunitas peduli TB dalam mengupayakan percepatan eliminasi TB. Hal ini juga didukung dengan penelitian Moore et al. (2022) yang menyebutkan bahwa terdapat peran dari komunitas peduli TB dan edukasi TB dalam peningkatan proporsi kasus tuberkulosis anak. Putri et al. (2022) dalam Da, KA et al. (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kontak serumah dengan pasien TB dengan peningkatan temuan kasus TB anak. Investigasi kontak selalu dilakukan rutin oleh tenaga kader dengan dibantu oleh mahasiswa magang yang tentunya memiliki capaian kuantitatif setiap bulannya. Berikut capaian investigasi kontak SSR YABHYSA Kabupaten Malang selama partisipasi mahasiswa magang:

1. Bulan Agustus : 161 indeks
2. Bulan September : 113 indeks
3. Bulan Oktober : 343 indeks
4. Bulan November : 198 indeks

4. Pelaksanaan RW Bebas TB

Kegiatan Pilot Project Rukun Warga (RW) Bebas TB merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan eliminasi TBC yang ada di Kota Malang. Dalam pelaksanaan kegiatan ini diperlukan kerjasama dan kolaborasi dengan stakeholders terkait, seperti Dinas Kesehatan Kota Malang, Puskesmas Kendalkerep, Kelurahan Jodipan, dan Ketua RW 06 Jodipan Wetan, mahasiswa magang *Campus Leaders Program Bakrie Center Foundation*, serta bersama dengan kader YABHYSA Kota Malang. Terdapat beberapa indikator capaian dari program RW Bebas TB yang dibagikan kepada masyarakat dalam bentuk stiker yang ditempel di rumah masing-masing warga. Indikator capaian tersebut, yaitu : (1) Setiap rumah sudah mendapatkan penyuluhan (Mendapatkan KIE TB) dan mengalami peningkatan pengetahuan TBC; (2) Setiap anggota keluarga di satu rumah telah di skrining TB; (3) Sudah melakukan pemeriksaan TCM; (4) Sudah menerima hasil pemeriksaan TCM. Kegiatan Program RW Bebas TB ini dilaksanakan mulai tanggal 2 November 2023 - 5 Desember 2023. Setelah itu, dilakukan ketuk pintu di rumah-rumah yang sudah mendapatkan penyuluhan untuk dilakukan screening dan investigasi kontak. Warga akan diberikan pot dahak untuk nanti diperiksa di Puskesmas Kendalkerep (TCM). Setelah dilakukan pemeriksaan dan mendapatkan hasil, maka kader akan menginformasikan kepada warga yang memeriksakan dahaknya terkait hasil tes tersebut dan diberikan pengobatan pada masyarakat yang terkonfirmasi positif TBC.

Peran mahasiswa sebagai *agent of change* terlibat dalam upaya meningkatkan eliminasi TBC di Indonesia. Oleh sebab itu, dalam kegiatan Pilot Project RW bebas TB kami sebagai mahasiswa magang dari *Bakrie Center Foundation* ikut terlibat langsung dalam kegiatan RW bebas TB dengan melakukan penyuluhan kepada warga RW 06, kemudian setelah penyuluhan, mahasiswa magang dari Bakrie Center Foundation melakukan skrining dan investigasi kontak TBC dengan mendatangi setiap rumah warga dan memberikan fasilitasi tes TCM kepada masyarakat yang mau memeriksakan dahaknya dan/atau masyarakat yang memiliki gejala TBC. Setelah rangkaian kegiatan Program RW Bebas TB dilaksanakan dalam kurun waktu kurang lebih 1 bulan, maka didapatkan hasil capaian sebagai berikut.

Sasaran Program RW Bebas TB	Jumlah Peserta Penyuluhan	Jumlah Masyarakat diskriming	Jumlah yang Melaksanakan Tes TCM	Jumlah Temuan Kasus Positif TBC
RT 01 - RT 017, RW 06, Kelurahan Jodipan	470 orang warga RT 01 - RT 17, RW 06 Kelurahan Jodipan	567 orang warga RT 01 - RT 17, RW 06 Kelurahan Jodipan	159 orang warga RT 01 - RT 17, RW 06 Kelurahan Jodipan	2 orang warga RT 12, RW 06, dan 1 orang RT 06, RW 06, Kelurahan Jodipan

Tabel 1. Hasil Capaian RW Bebas TB

5. Pembentukan Kader TBC Mahasiswa

Menurut Permenkes No. 67 (2016) terdapat 6 strategi penanggulangan TBC, di antaranya ialah peningkatan kemitraan TBC dan menjadikan masyarakat untuk mandiri pada aspek penanggulangan TBC. Sebagai jejaring eksternal, mahasiswa/I diberdayakan menjadi kader TBC sebagai mitra universitas untuk bersama-sama melakukan kegiatan penanggulangan TBC. Keterlibatan mahasiswa/I dalam penanggulangan TBC adalah bentuk mewujudkan upaya penanggulangan TBC berbasis masyarakat dan untuk masyarakat. Kegiatan pembentukan kader kampus dimulai dari pelaksanaan *open recruitment* yang dilakukan mulai tanggal 1-30 November 2023. Selama periode pendaftaran tersebut didapatkan mahasiswa yang mendaftar sejumlah 34 mahasiswa/I dari berbagai universitas di Kota Malang dengan rincian sebagai berikut:

- | | |
|---|------------|
| 1. Universitas Negeri Malang | : 15 orang |
| 2. Universitas Muhammadiyah Malang | : 7 orang |
| 3. ITS RS dr. Soepraoen | : 5 orang |
| 4. STIKes Panti Waluya Malang | : 2 orang |
| 5. Universitas Merdeka Malang | : 2 orang |
| 6. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang | : 1 orang |
| 7. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang | : 1 orang |
| 8. BINUS University Malang | : 1 orang |

Mahasiswa yang telah mendaftar tersebut selanjutnya menjalani rangkaian pelatihan yang dilaksanakan selama dua hari, yaitu pada tanggal 2 dan 3 Desember 2023 di ruang ICMI Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang. Kegiatan pelatihan ini diadakan dengan tujuan untuk melatih mahasiswa menjadi kader TBC serta menjadi kelompok komponen masyarakat yang diharapkan akan memegang peran penting dalam percepatan penanggulangan TBC yang ada di Kota Malang. Alur pelaksanaan pada hari pertama dan kedua kurang lebih sama. Pada awal pertemuan mahasiswa melakukan *pre-test* dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan para mahasiswa tentang TBC, setelah itu dilanjutkan dengan pemaparan materi oleh narasumber yang ahli dalam bidangnya. Setelah pemaparan materi dilakukan sesi tanya jawab dan diakhiri dengan pelaksanaan *roleplay* yang bertujuan untuk melatih bagaimana mahasiswa mengatasi situasi diluar dugaan sehingga pada saat turun ke lapangan mahasiswa dapat menghadapi masalah-masalah yang ada. Diakhir kegiatan dilakukan kegiatan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dari mahasiswa mengenai TBC setelah mengikuti kegiatan pelatihan selama dua hari. Setelah diadakannya rangkaian pelatihan tersebut, pengetahuan dasar mahasiswa/I mengenai TBC pun mengalami peningkatan berdasarkan penilaian *pre-test* dan *post-test*. Selanjutnya, mahasiswa/I yang sudah mengikuti Pelatihan Kader TBC Kampus tersebut dapat ikut langsung turun ke lapangan untuk mengetahui kondisi langsung di lapangan hingga melakukan pelaksanaan IK RT dan IK Non-RT. Sehingga, nantinya diharapkan

mahasiswa/I tersebut mampu menjalani tugas sebagai kader TBC dan melaksanakan program penanggulangan TBC di Kota Malang dengan hasil yang signifikan.

Mahasiswa magang berperan dalam merancang, mengorganisir, dan melaksanakan serangkaian kegiatan yang mencakup pendaftaran, pelatihan materi, hingga pelatihan lapangan bagi calon kader SSR YABHYSA Kota Malang. Strategi pendaftaran yang efektif untuk menarik minat mahasiswa yang berpotensi menjadi kader Tuberkulosis dengan menggunakan berbagai saluran komunikasi, seperti media sosial, poster, dan kerjasama dengan organisasi mahasiswa lainnya untuk mempromosikan program tersebut. Mahasiswa magang menyusun program pelatihan kader TBC kampus dengan metode yang interaktif dan partisipatif.

Dengan melibatkan para ahli dan praktisi lapangan untuk dapat memberikan wawasan praktis dan pengetahuan langsung kepada calon kader melalui pelatihan tersebut. Selain itu, mahasiswa magang juga mengorganisir pelatihan lapangan yang akan dipandu langsung oleh para kader SSR YABHYSA Kota Malang yang berpengalaman. Kegiatan lapangan ini mencakup simulasi situasi nyata, studi kasus, maupun kunjungan ke rumah pasien tuberkulosis untuk memberikan pengalaman langsung kepada calon kader.

Peran mahasiswa magang tidak hanya terbatas pada aspek logistik, tetapi juga mencakup promosi kesadaran masyarakat tentang tuberkulosis. Dengan kreativitas dan inovasi, mahasiswa magang dapat menggunakan berbagai media untuk meningkatkan pemahaman masyarakat sekitar tentang pentingnya pencegahan dan penanggulangan tuberkulosis. Melalui upaya ini, mahasiswa magang dapat memberikan kontribusi yang berarti dalam menciptakan generasi mahasiswa yang peduli dan berkomitmen dalam melawan tuberkulosis, serta membantu meningkatkan angka eliminasi TBC di Kota Malang.

6. Pendampingan Pasien TB

Menurut Deptan (2004), pendampingan adalah aktivitas pemberdayaan masyarakat dengan peran tenaga pendamping menjadi fasilitator, komunikator dan dinamisator. Pendampingan pasien dapat diartikan sebagai upaya individu seorang tenaga pendamping untuk mendampingi seseorang yang sakit dalam melakukan upaya pengobatan tanpa adanya suatu unsur paksaan. Tujuannya adalah untuk mempermudah seorang pasien dalam melakukan proses pengobatan sehingga pelaksanaan pengobatan dapat lebih maksimal.

Pendampingan pasien TB merupakan pendampingan yang dilakukan oleh kader kepada pasien TB dimana kader berperan sebagai pengawas pasien tersebut. Pasien tersebut rutin dipantau apakah pasien rajin meminum obatnya atau tidak. Berdasarkan data capaian pendampingan yang dilakukan oleh kader selama **4 bulan** dengan berkolaborasi bersama mahasiswa terjadi peningkatan tiap bulannya. Mahasiswa secara langsung berkoordinasi dengan kader dalam melakukan pendampingan pasien TB yang ada di wilayah Lawang, Karangploso, dan Singosari.

Dalam upaya pendampingan pasien mahasiswa berkoordinasi dengan PJ TB di Puskesmas Karangploso. Berdasarkan koordinasi yang dilakukan diperoleh data kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Karangploso sebanyak 24 kasus. Kasus tertinggi TB di wilayah kerja Puskesmas Karangploso berada di Desa Bocek dan Desa Ngijo yakni sebanyak 7 kasus. Pendampingan pasien dilakukan oleh mahasiswa ke Desa Bocek didasarkan adanya temuan kasus baru saat berkoordinasi dengan PJ TB. Mahasiswa juga melakukan koordinasi dengan PJ TB di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari dan diperoleh jumlah kasus TB di wilayah Kerja Puskesmas Ardimulyo sebanyak 20 kasus. Mahasiswa melakukan pendampingan pada pasien TB di Desa Toyomarto dengan didampingi kader. Pendampingan juga dilakukan di Desa Sumber Ngepoh Kecamatan Malang. Pendampingan di Desa Sumber Ngepoh didasarkan adanya temuan kasus baru di desa tersebut.

7. Pendampingan Pasien LTFU

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, pasien *Lost To Follow Up* (LTFU) merupakan pasien TB yang tidak memulai pengobatannya atau yang pengobatannya terputus terus menerus selama 2 bulan atau lebih. Pasien LTFU yang dimaksud adalah (1) LTFU sebelum pengobatan dimulai, yakni pasien yang telah ternotifikasi dan tidak segera melakukan pengobatan (2) LTFU setelah atau masa pengobatan, yakni pasien yang putus berobat pada masa pengobatan berjalan. Pendampingan pasien TB dilakukan oleh kader mulai dari awal diagnosis hingga pasien dinyatakan sembuh dari TB.

Kader memiliki peran menjadi pengawas menelan obat (PMO) pada pasien TB. Berdasarkan penelitian Firdaus (2011) dalam Tindatu et al., (2020) menyatakan bahwa kader sebagai PMO berperan sebesar 56% dalam keberhasilan pengobatan pasien TB. Hal ini juga didukung oleh penelitian Lenggani & Muflihatin (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran kader TB care dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Segiri Samarinda.

Pendampingan pasien TB juga dilakukan pada pasien TB *Lost To Follow Up* (LTFU). Berikut adalah capaian pendampingan pasien TB LTFU yang dilakukan oleh kader dengan dibantu oleh mahasiswa magang selama periode Agustus-November.

1. Bulan Agustus : 0 indeks
2. Bulan September : 4 indeks
3. Bulan Oktober : 27 indeks
4. Bulan November : 6 indeks

Sedangkan pendampingan pasien TB LTFU merupakan pendampingan yang dilakukan oleh kader kepada pasien yang mangkir atau putus berobat. Kader TB di wilayah yang bersangkutan melakukan kunjungan pertama untuk memberikan edukasi dan motivasi kepada pasien untuk melanjutkan pengobatan. Apabila pasien bersedia melanjutkan pengobatan, maka bisa segera diproses sesuai prosedur. Sedangkan jika

pasien masih menolak, maka akan dilakukan kunjungan kedua. Kunjungan kedua dilakukan untuk memberikan motivasi lagi kepada pasien. Apabila pasien masih menolak melanjutkan pengobatan, maka pasien akan diminta menandatangani surat pernyataan tidak bersedia melanjutkan pengobatan dari puskesmas.

Peran mahasiswa dalam pendampingan ini adalah ikut bersama kader untuk mendatangi pasien TB ataupun pasien LTFU. Mahasiswa memberikan sosialisasi singkat secara personal kepada pasien yang terlibat. Sosialisasi dilakukan dengan harapan pasien tersebut mau melanjutkan berobat dan tetap semangat menjalani rangkaian pengobatan hingga selesai.

Pendampingan pasien LTFU dilakukan oleh mahasiswa bersama dengan kader di Kecamatan Singosari, dikarenakan fokus kerja mahasiswa magang berada di Kecamatan Singosari, Lawang, dan Karangploso. Menurut data dari DPPM, pada bulan Oktober Kecamatan Singosari termasuk ke dalam 3 kecamatan dengan kasus pasien LTFU tertinggi yakni sebanyak 3 orang. Dari 3 pasien LTFU tersebut, 1 pasien memutuskan untuk menolak melanjutkan pengobatan, 1 pasien lanjut berobat, dan 1 pasien meninggal dunia.

8. Organisasi Penyintas TB RO di Sumenep

Berdasarkan Perpres No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis Pasal 24 ayat 3E, penyintas TBC dapat diikutsertakan dalam upaya penanggulangan TBC, sekaligus menjadi sarana pemberdayaan dalam aspek ekonomi dan sosial. Penyintas TBC dapat memberikan edukasi mengenai pengalaman ketika menjalani rangkaian pengobatan. Edukasi oleh penyintas yang merupakan kelompok yang sebaya, dapat meningkatkan angka keberhasilan dan motivasi dari para pasien untuk terus menjalani pengobatan hingga tuntas (Anandita, Y., & Krianto, T., 2023).

TBC Resisten Obat (RO) merupakan jenis TBC yang memiliki rangkaian pengobatan yang jauh lebih panjang serta efek samping obat (ESO) yang lebih berat daripada TBC Sensitif Obat (SO). Dukungan informasi, emosional, dan instrumental menjadi 3 aspek penting dalam pendampingan oleh komunitas (Isnawati, I., & Ririanty, M., 2023). Oleh karena itu, perlu dibentuk suatu organisasi yang menjadi wadah bagi para penyintas TBC untuk dapat beraktivitas dalam penanggulangan TBC RO.

Awal pembentukan paguyuban penyintas TB RO di Sumenep adalah dengan mengadakan pertemuan penyintas, pasien, dan keluarga pasien di RSUD Dr. H. Moh Anwar, Sumenep yang dihadiri juga oleh 23 pasien. Pertemuan ini akan diisi oleh kegiatan pemberian motivasi dari Dinkes P2KB Sumenep, Dokter Spesialis Paru dari RSUD, Ketua YABHYSA Sumenep, dan seluruh penyintas TB RO. Terdapat sesi *sharing* dari pasien dan keluarga pasien mengenai rangkaian pengobatan yang dijalani beserta seluruh kesulitan yang dialami. Kegiatan ditutup dengan pemberian bantuan sembako dan dana pembinaan kepada penyintas dan pasien TB RO oleh Baznas Sumenep dan melalui donatur dari laman Kitabisa YABHYSA Sumenep.

Melalui kegiatan ini juga, seluruh penyintas yang hadir menyatakan komitmen untuk bergabung dalam paguyuban penyintas TB RO yang diberi nama SAKERA TB.

Sebagai rencana tindak lanjut, diadakan penguatan kelembagaan di Aula Bappeda Sumenep pada 8 November 2023. Kegiatan ini dihadiri 5 penyintas yang juga hadir pada kegiatan di RSUD. Agenda yang dilaksanakan adalah pembentukan struktur kepengurusan yang terdiri dari ketua, wakil ketua, sekretaris, bendahara, dan anggota. SAKERA TB (perSATuan penyintas tuberkulosis KEbal obat sumenep maduRA) disepakati untuk menjadi nama resmi dari organisasi.

Selanjutnya adalah penyusunan sekaligus pengesahan Anggaran Dasar dan Rumah Tangga dari Sakera TB. Penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO). Kedepan, kegiatan dari anggota SAKERA TB adalah melakukan kunjungan ke pasien di RSUD atau di rumah pasien bersama dengan *Patient Supporter* dari YABHYSA Sumenep. Kedepannya, tidak hanya penyintas TB RO yang bisa bergabung ke dalam SAKERA TB, tetapi juga terbuka untuk seluruh pemerhati yang ingin berkontribusi dalam penanggulangan TB RO di Kab. Sumenep.

9. Percepatan Eliminasi TBC Melalui Dukungan dari Media dan Dunia Usaha

Peran media menjadi sangat krusial untuk akhir akhir ini, baik media sosial maupun media pers lain. Selama ini, kami mahasiswa *Campus Leadership Program Batch 7 Bakrie Center Foundation*, selalu memberikan inovasi serta kreativitas dalam menyebarkan berbagai macam konten edukasi mengenai tuberkulosis. Berbagai platform yang saat ini sering digunakan seperti instagram dan tiktok menjadi tempat untuk menyebarkan berbagai informasi mengenai tuberkulosis yang dikemas menjadi konten kreatif sesuai dengan tren yang ada saat ini.

Selain itu, pada SSR YABHYSA Sidoarjo juga melakukan kolaborasi bersama media Radio Sonora FM dalam spot iklan mengenai tuberkulosis. Secara tidak langsung, melalui program ini, dunia usaha juga turut ambil peran dalam upaya percepatan eliminasi tuberkulosis.

Kadin Indonesia sebagai asosiasi yang mewakili sektor bisnis di Indonesia dan berperan sebagai wadah bagi pelaku usaha untuk bersatu, berkolaborasi, dan berkomunikasi dengan pemerintah serta lembaga lainnya. KADIN indonesia memberikan dukungan berupa materi serta support yang digunakan untuk melaksanakan beberapa kegiatan para mahasiswa magang *Campus Leadership Program Batch 7*.

KESIMPULAN

Pelaksanaan magang *Campus Leaders Program* di Provinsi Jawa Timur yang tersebar di lima wilayah kab/kota berhasil mengembangkan program-program yang bertujuan untuk mempercepat eliminasi TBC di Jawa Timur dengan kolaborasi *pentahelix*. Program-program seperti *Policy Brief*, Kelompok Masyarakat Peduli TBC, Investigasi Kontak, Pembentukan Komunitas Kader TBC Mahasiswa, RW Bebas TB, Pendampingan Pasien LTFU, Organisasi Penyintas TB RO, dan masih banyak program lainnya yang dapat terlaksana berkat hasil dari kolaborasi lintas sektor. Sehingga dapat diketahui bahwa untuk mewujudkan percepatan eliminasi TBC di Indonesia tahun 2030 memerlukan bantuan dan dukungan yang kuat dari

berbagai sektor. Tidak hanya mengandalkan sektor-sektor di bidang kesehatan, namun juga memerlukan kolaborasi antar pemerintah, swasta, maupun masyarakat sipil.

Dari program yang telah terlaksana oleh TB Rangers, diharapkan selanjutnya dapat dikembangkan oleh SSR setempat maupun SSR lainnya. Sehingga program-program tersebut tidak hanya berhenti hingga di pelaksanaan magang Campus Leaders Program Batch 7, tetapi dapat menjadi program berkelanjutan yang menunjang terwujudnya percepatan eliminasi TBC di Indonesia tahun 2030.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan tulus dan rasa terima kasih yang mendalam, apresiasi setinggi-tingginya kepada seluruh pihak yang memberikan kesempatan untuk belajar melalui Campus Leaders Program. Terima kasih kami sampaikan kepada rekan, mentor, dan dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan. Pengalaman ini memberikan pemahaman yang sangat berharga dalam penanggulangan tuberkulosis di lapangan. Terima kasih atas peluang berharga ini dan semoga kedepannya, kita semua dapat berkontribusi nyata dalam mendukung upaya percepatan eliminasi tuberkulosis 2030.

DAFTAR PUSTAKA

- Anandita, Y., & Krianto, T. (2023). Penggunaan Bahasa Daerah Dalam Komunikasi Pendampingan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Resistan Obat. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *11*(1), 5-11.
- Da, K. A., Hargono, A., & Ratgono, A. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Investigasi Kontak Kasus Tuberkulosis di Kabupaten Tulungagung, Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Ners*, *7*(1), 715-721.
- Firmansyah, Y. (2021). Skrining Faktor Risiko Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Rw 001 Di Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke. *Jurnal Medika Utama*.
- Heryana, A. (2020). *Policy Brief: Pengertian, Fungsi, Dan Efektivitas*. January, 1–5.
- Isnawati, I., & Ririanty, M. (2023). Peran Peer Educator Sekawan's dalam Pendampingan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC RO di Wilayah Jember. *Health Promotion and Community Engagement Journal*, *1*(2), 26-34.
- KEMENKES RI. (2019). Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien Tbc Bagi Petugas Kesehatan Dan Kader.
- Lenggani & Muflihatin (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran kader TB care dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Segiri Samarinda.
- Lindmark, A., Stureson, E., Ross. 2009. *Difficulties of Collaboration for Innovation*. Land University
- Maulani, J., (2019). Aplikasi Kesehatan Menggunakan Metode Epidemiologi Skrining Tes Untuk Karyawan Cv. Annisa. *Jurnal Ilmiah "Technologia"* Vol 10, No.1
- Moore, B. K., Dlodlo, R. A., Dongo, J. P., Verkuijl, S., Sekadde, M. P., Sandy, C., & Maloney, S. A. (2022). Evidence to Action: Translating Innovations in Management of Child and Adolescent TB into Routine Practice in High-Burden Countries. *Pathogens*, *11*(4).
- Nisa, F. F., & Budiantara, I. N. (2016). *Pemodelan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Jumlah Kasus Tuberkulosis di Jawa Timur Menggunakan Regresi Nonparametrik Spline*. *5*(2), 2337–3520.
- Pemerintah Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.

PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI. (2022). *Petunjuk Teknis bagi Komunitas dalam Mendukung Jejaring District-Based Public-Private Mix (DPPM)*. Jakarta: tbckomunitas.id.

Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC.

Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 8 Tahun 2022 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2023.

Peraturan Bupati Sumenep Nomor 94 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa Tahun Anggaran 2023.

Tindatu, H. F., Maramis, F. R., & Wowor, R. (2020). Analisis Peran Pengawas Menelan Obat Dalam Kesembuhan Pasien TB Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung Tahun 2020. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(7).

Project Percepatan Eliminasi TBC Sebelum 2030 berbasis Komunitas di Provinsi Lampung bersama Inisiatif Lampung Sehat Tahun 2023

Penulis Mahasiswa

Desvina Mayang Kinanti S1 Akuntansi, Universitas Lampung	Indy Basitu Rahma S1 Akuntansi, Universitas Lampung	Muhammad Chairi Farrel S1 Akuntansi, Universitas Lampung
Incha Nur Anisa S1 Ekonomi Pembangunan, Universitas Lampung	Aqilah Alifi Heykal S1 Pendidikan Ekonomi, Universitas Lampung	Claudya Annisa R.S S1 Matematika, Universitas Lampung
Putri Ayu Anggira S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Maharani Suci Aprilia S1 Ilmu Komunikasi, Universitas Lampung	Maria Ulfa S1 Ilmu Komunikasi, UNISULA
Salsabila Adelia Fithri S1 Matematika, Universitas Lampung	Doni Juliansyah S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Siti Maryani S1 Sosiologi, Universitas Lampung
Valerian Calvin Havidio S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Annisa Fatma Da Silva S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Thalia Sajidah Natasya S1 Sosiologi, Universitas Lampung
Daffa Regita Amalia Putri S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Savana Akhsa Phyranti S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Farhan Aziz S1 Sosiologi, Universitas Lampung
Nyola Mayang Firsta S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Amelia Andila Putri S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Ngaden Setiawan S1 Agribisnis, Universitas Lampung
Hafizha Ar Rumaisha S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Arina Shafira Nurlaily S1 Sosiologi, Universitas Lampung	

Penulis Mentor Praktisi

Teo Rendra Arifin, S.E

Azharul Fazri Siagian, S.Pd.

Podo Wiseso, A.Md

Finance & Operations Coordinator

Irma Syafitri
Pendampingan & Psikososial

Advocation Coordinator

Dian Sugianto, S.Kom
Perencanaan dan
Pengembangan Program

Media & Communication

Penulis Dosen

Dr. Liza Alvia, S.E., M.Sc., Akt., CA
Akuntansi,
Universitas Lampung

Darmawan Purba, S.IP, M.IP
Ilmu Pemerintahan,
Universitas Lampung

Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si.
Sosiologi,
Universitas Lampung

Ridhoi Meilona Purba, S.Psi., M.Si
Psikologi,
Universitas Sumatera Utara

Windi Chusniah R, S.KM.,
M.Kes
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang

ABSTRAK

Program percepatan eliminasi TBC di Indonesia saat ini menjadi salah satu program prioritas yang sedang difokuskan oleh pemerintah. Seperti halnya di Provinsi Lampung terdapat lembaga yang berfokus pada kasus TBC yaitu Inisiatif Lampung Sehat, Inisiatif Lampung Sehat hadir untuk memberikan upaya tambahan dalam proses percepatan pengeliminasian TBC di Provinsi Lampung. ILS bergerak dalam menemukan, melaporkan dan mendampingi pasien TBC. Tujuan dari penyusunan prosiding ini adalah untuk mengetahui temuan dari mahasiswa magang di organisasi ILS berdasarkan *action research* selama melakukan penanggulangan TBC di Bandar Lampung selama waktu 6 bulan. Adapun permasalahan yang sampai saat ini masih sulit untuk dihilangkan pada upaya penanggulangan TBC yakni secara garis besar pada proses pengidentifikasian dan penyembuhan para penderita TBC yang masih sulit dilakukan di Indonesia, oleh karena terdapat banyak sekali stigma buruk yang melekat pada penyakit Tuberkulosis (TBC). Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat akan penyakit TBC menjadi faktor pendorong sulitnya proses identifikasi. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi pustaka. Hasil yang didapatkan dari divisi advokasi, perencanaan dan program, pendampingan, media dan komunikasi, serta keuangan adalah bahwa dari kegiatan ini didapatkan pemahaman mendalam tentang manajemen keuangan organisasi, terlibat aktif dalam advokasi kebijakan kesehatan masyarakat, memberikan dukungan pendampingan yang bermakna, dan terlibat dalam perencanaan program yang berfokus pada dampak positif bagi masyarakat.

Kata kunci : Tuberkulosis, Penanggulangan TBC, Percepatan eliminasi TBC

ABSTRACT

The accelerated TB elimination program in Indonesia is currently one of the priority programs being focused on by the government. Just like in Lampung Province, there is an institution that focuses on TB cases, namely the Healthy Lampung Initiative, the Healthy Lampung Initiative is here to provide additional efforts in the process of accelerating the elimination of TB in Lampung Province. ILS is engaged in finding, reporting and assisting TB patients. The purpose of preparing these proceedings is to find out the findings of student interns at the ILS organization while carrying out TB control in Bandar Lampung for a period of 6 months. The problems that are currently still difficult to eliminate in efforts to control TB are in general the process of identifying and healing TB sufferers which is still difficult to do in Indonesia, because there is a lot of bad stigma attached to Tuberculosis (TB). Apart from that, the lack of public

awareness of TB disease is a driving factor in the difficulty of the identification process. The method used is a qualitative method with data collection techniques through interviews, observation and literature study. The results obtained from the advocacy, planning and program, mentoring, media and communication, and finance divisions were that from this activity they gained an in-depth understanding of organizational financial management, were actively involved in public health policy advocacy, provided meaningful mentoring support, and were involved in planning. programs that focus on positive impacts on society.

Keywords: Tuberculosis, Control of TB, Acceleration of TB elimination

PENDAHULUAN

Di Indonesia sendiri, catatan TBC tertua ditemukan pada salah satu relief di Candi Borobudur pada abad ke-8 masehi. Selain itu, ditemukan pula beberapa catatan terakhir dari masa Hindia-Belanda, dimana telah terdapat perkumpulan khusus para penderita TBC ada masa penjajahan Belanda di Indonesia. Hal tersebut telah membuktikan bahwasanya permasalahan TBC di Indonesia bukanlah suatu hal yang baru terjadi. Merujuk pada data terakhir dari laman Kemenkes, setidaknya telah terdapat 969 ribu penderita Tuberkulosis (TBC) di Indonesia, dengan tingkat kematian yang menyentuh angka 93 ribu jiwa setiap tahunnya atau 11 kematian setiap jamnya. Tidak hanya itu, Indonesia juga menempati posisi ke-2 setelah India dengan angka pengidap TBC tertinggi.

Di Provinsi Lampung sendiri, kasus penyebaran TBC juga sangat meningkat pesat dari tahun ke tahun. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat, Cahyani Susilawati pada laman mediaindonesia.com, dimana beliau mengatakan bahwasanya di Kabupaten Lampung Barat menyentuh angka 423 jiwa di tahun 2022 dari yang awalnya berada di angka 247 jiwa di tahun 2021. Selain itu, Dinas Kesehatan Lampung Selatan pada laman antaranews.com menyatakan bahwasanya per Juni 2023, telah terdapat 823 penderita TBC di wilayahnya. Secara garis besar, proses pengidentifikasian dan penyembuhan para penderita TBC masih sulit dilakukan di Indonesia, oleh karena terdapat banyak sekali stigma buruk yang melekat pada penyakit Tuberkulosis (TBC). Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat akan penyakit TBC menjadi faktor pendorong sulitnya proses identifikasi. Lebih lanjut lagi, telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia, bahkan pemerintah Provinsi Lampung, namun hal tersebut dirasa tidak cukup, oleh karena kurangnya tenaga kerja untuk membantu melakukan percepatan eliminasi TBC di Indonesia, khususnya di Provinsi Lampung. Oleh karena itu, Inisiatif Lampung Sehat bersama dengan mahasiswa magang melakukan upaya tambahan dalam proses percepatan pengeliminasian TBC di Lampung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi pustaka. Teknik wawancara dilakukan dengan mengumpulkan informasi langsung dari informan mengenai pengalaman terkait tuberkulosis. Hasil kegiatan ini adalah dari 60 mahasiswa/i yang mengikuti kegiatan skrining terdapat 10 mahasiswa/i yang melakukan pemeriksaan sputum/dahak. Berdasarkan hasil uji laboratorium terkait pemeriksaan sputum/dahak tidak ditemukan positif TB bagi mahasiswa/i baru Jurusan Sosiologi Universitas Lampung

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan mengamati kegiatan yang sedang berlangsung. Kegiatan tersebut dilakukan dengan cara investigasi kontak ke rumah warga untuk melakukan pengecekan dahak terhadap warga yang memiliki gejala-gejala seperti batuk yang berkepanjangan, tujuannya untuk mendeteksi kasus TBC lebih awal dan juga untuk

mencegah penyebaran TBC. Dengan pendekatan sistematis, pengamatan dilakukan secara sengaja menggunakan indera penglihatan untuk menganalisis kejadian secara langsung. Observasi dalam penelitian dilakukan untuk memperoleh data tentang TBC.

Studi pustaka melibatkan pengumpulan informasi dari sumber-sumber yang sudah ada, seperti buku, jurnal, artikel, dan referensi lainnya untuk mendapatkan pemahaman lebih tentang topik tertentu. Studi pustaka yang dipakai ini meliputi analisis informasi seputar Tuberkulosis, seperti halnya sejarah, gejala, faktor risiko, metode diagnosa, pengobatan, serta inovasi terbaru dalam penanganan TB. Pemahaman studi pustaka ini memberikan gambaran untuk mendukung keputusan terkait penelitian, pengobatan, atau menyebarkan informasi mengenai Tuberkulosis kepada masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Upaya Fasyankes dalam penanggulangan TBC

Pasien TBC yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam data sistem informasi nasional diketahui belum memenuhi estimasi data insiden kasus TBC Menurut WHO (Global TB Report) tiap tahunnya di Indonesia. Pada 2018, WHO (Global TB Report) memperkirakan sebanyak 842.000 kasus terjadi di Indonesia. Namun, menurut data Kementerian Kesehatan yang tercatat dalam sistem informasi nasional dan berhasil dilaporkan hanya 446.732 kasus, berarti hanya sekitar 53% pasien yang terdata di seluruh Indonesia. Dalam studi *Patient Pathway Analysis* yang dilaksanakan Indonesia pada tahun 2017, masyarakat dengan keluhan seperti yang ada pada gejala TB lebih memilih berobat di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) swasta seperti farmasi/apotek, Dokter Praktek Mandiri (DPM), dan Rumah Sakit swasta, dibandingkan dengan fasyankes pemerintahan seperti puskesmas dan Rumah Sakit pemerintah. Hal tersebut terjadi mungkin dikarenakan masyarakat lebih mudah mengakses fasyankes swasta dibandingkan fasyankes pemerintahan/publik. Meski begitu, tingkat peran fasyankes swasta dalam penemuan dan pengobatan yang ternotifikasi pada sistem data informasi nasional masih minim. Besarnya peran fasyankes swasta tidak dibarengi dengan kontribusi mereka dalam pelaporan kasus TB. Hal tersebutlah yang menjadikan adanya kesenjangan antara estimasi data insiden kasus TBC menurut WHO (Global TB Report) dengan data hasil pasien yang ditemukan, diobati, dan dilaporkan.

Kondisi diatas menunjukkan kurang adanya jejaring yang terintegrasi dalam proses pelayanan pasien TB yang ada diantara fasyankes pemerintah dan fasyankes swasta. Dengan begitu, kementerian kesehatan RI menginisiasi adanya jejaring pelayanan TB di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah/Publik-Swasta yang berbasis kabupaten/kota atau dapat disebut *District-Based Public-Private Mix* (DPPM), dimana seluruh fasyankes memiliki kewajiban yang sama dalam menanggulangi program penanggulangan TBC. Panduan DPPM ini berisikan konsep jejaring pelayanan TB di fasilitas Pelayanan pemerintah maupun swasta, mekanisme jejaring pelayanan tuberkulosis, serta monitoring, evaluasi, dan indikator dari pelaksanaan DPPM. Menurut hasil survei ke beberapa fasyankes di Bandar Lampung dan hasil audiensi kami

dengan Organisasi ASKLIN, ARSSI dan IDI ditemukan informasi bahwa seluruh fasyankes pemerintah maupun swasta yang ada di kabupaten/kota di provinsi Lampung telah menerapkan DPPM.

Meski begitu, kini permasalahan para fasyankes bukan lagi soal jejaring antara swasta dan pemerintah, melainkan permasalahan lain terkait masalah fasilitas. Seperti permasalahan yang dihadapi oleh Klinik adalah hasil skrining TBC (menggunakan alat TCM) yang lama keluar sehingga pasien yang ternyata positif tidak dapat segera mendapatkan obat. Sebenarnya hasil dari pengecekan menggunakan alat TCM dapat diketahui hanya dalam 1 hari, namun kurangnya jumlah alat, sedikitnya petugas TCM yang terlatih, dan penyediaan bahan baku alat TCM (catfiz) yang mahal merupakan faktor mengapa hasil tes TCM keluarnya lebih dari satu hari. Selain itu, lamanya penyaluran obat dari pemerintah membuat pasien yang ternyata positif harus menunggu selama beberapa hari. Hal tersebut tentunya membuat proses penyebaran kuman TB akan lebih meluas. Kemudian, terdapat beberapa klinik yang tidak tersedia pot dahak, sehingga harus langsung melakukan rujukan ke puskesmas, belum lagi terdapat pula beberapa pasien yang susah untuk dirujuk untuk pengecekan dahak ke puskesmas. Kendala yang dihadapi oleh rumah sakit swasta adalah permasalahan penyaluran obat. Obat-obatan yang diberikan pemerintah terhadap pasien TBC itu sifatnya gratis, namun karena lamanya penyaluran obat dari pemerintah sendiri dan ada beberapa pasien yang menolak untuk dilakukan rujukan ke puskesmas, alhasil pihak Rumah Sakit swasta tetap akan memberikan obat namun berbayar. Namun, untuk saat ini, kasus seperti itu sudah jarang terjadi karena pasti akan langsung diarahkan ke puskesmas apabila obat-obatan di rumah sakit swasta sedang tidak tersedia.

Tanggapan organisasi terkait terhadap penanggulangan TBC

Adapun dalam upaya untuk penguatan jejaring Public Private Mix (PPM) TBC maka diperlukan adanya organisasi profesi/KOPI TB dan Asosiasi Fasyankes yang berperan sebagai penggerak dari Direct-Based Public Private Mix (DPPM) di setiap kabupaten/kota. Pada agenda divisi advokasi, kami berkesempatan berbincang dengan beberapa organisasi kesehatan di Provinsi Lampung terkait tanggapan penanggulangan TBC, yakni dari organisasi profesi IDI dan asosiasi fasyankes ARSSI, ASKLIN. Hasilnya kami mendapatkan informasi bahwa upaya penanggulangan TBC ini ternyata masih banyak hal yang perlu ditingkatkan, yaitu dimulai dari kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang bergerak dalam penanganan TBC. Hal tersebut terjadi dikarenakan perlunya pelatihan terlebih dahulu bagi setiap tenaga kesehatan terkait TBC, maka dengan begitu jumlah tenaga kesehatan yang ada di fasyankes bisa dikatakan masih kurang. Hal tersebut bisa dilihat dari data WHO Global TB Report tahun 2022 mengenai estimasi terdapat 969.000 kasus TBC di Indonesia, tetapi per desember tahun 2022 hanya sebanyak 72% kasus TBC yang termasuk di dalam sistem informasi TBC nasional. Salah satu alasannya yaitu karena kurangnya SDM di fasyankes khususnya swasta untuk dilakukan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan sering adanya pergantian SDM sehingga memerlukan waktu lagi bagi SDM yang baru untuk bisa menangani kasus TBC. Selain kurangnya tenaga kesehatan dan pelatihan ternyata perlu kesadaran juga bagi tenaga kesehatan seperti dokter, perawat di fasyankes, dimana terkadang

masih ada tenaga kesehatan yang malas dalam proses pencatatan dan pelaporan kasus, lalu tenaga kesehatan yang masih berpikiran industri seperti dokter spesialis yang masih menggunakan obat-obatan gratis non paket namun akhirnya akan dijual, dan tenaga kesehatan yang tidak mau ambil pusing.

Selain beberapa permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya, kurangnya kesadaran di masyarakat juga merupakan salah satu masalah yang sampai saat ini belum bisa dihilangkan, maka dari itu dikatakan bahwa perlu adanya upaya peningkatan kesadaran untuk masyarakat agar lebih peduli dengan indikasi penyakit TBC yang terjadi. Selain itu, adanya stigma negatif dari masyarakat dalam memandang penyakit TBC yang sampai saat ini masih melekat di masyarakat, sehingga pemberian penyuluhan dan sosialisasi masih harus ditingkatkan lagi agar pemahaman mengenai penyakit TBC di masyarakat tidak disalah artikan. Diketahui bahwa 73% masyarakat mengetahui penyakit TBC disebabkan karena gaya hidup, udara kotor, virus, makanan dan minuman, stress, bahkan penyakit keturunan. Dengan begitu, hanya 13,5% saja yang sudah mengetahui bahwa TBC disebabkan oleh infeksi bakteri atau kuman.

Ketua ASKLIN Provinsi Lampung juga mengatakan bahwa dalam upaya penanggulangan TBC ini kunci utama keberhasilan dalam program penanggulangan TBC ini yaitu dari tingkat pendidikan masyarakat. Karena jika masyarakat memiliki pendidikan yang cukup maka stigma buruk dari masyarakat terhadap TBC mungkin bisa berkurang, salah satunya pendidikan tentang kesehatan, dimana pendidikan kesehatan merupakan usaha untuk menyampaikan informasi mengenai kesehatan kepada masyarakat, kelompok, individu untuk mendapatkan pengetahuan kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2003). Namun untuk mencapai hal tersebut memerlukan dukungan dari banyak pihak seperti instansi kesehatan, institusi pendidikan, dan petugas dari kesehatan dalam upaya menurunkan stigma buruk serta pemberian dukungan kepada pasien TBC.

Penyuluhan & Screening untuk menemukan kasus di lingkungan Mahasiswa Baru

Inisiatif Lampung Sehat adalah lembaga kemasyarakatan di bidang kesehatan yang berfungsi untuk melakukan pendampingan, pelatihan, advokasi dan kerjasama yang meliputi aspek pelayanan kesehatan masyarakat, Selain itu juga inisiatif lampung sehat adalah sebuah komunitas yang fokus untuk membantu pencegahan dan pengendalian angka penyakit menular, salah satunya ada tuberkulosis. Penemuan kasus tuberkulosis atau biasa disebut *Case Detection Rate* (CDR) adalah persentase jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati dibanding jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada suatu wilayah. Penemuan pasien bertujuan untuk mendapatkan pasien tuberkulosis melalui serangkaian kegiatan mulai dari penjangkaran terhadap terduga pasien tuberkulosis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, menentukan diagnosis, menentukan klasifikasi penyakit serta tipe pasien tuberkulosis (Tsarwah A, 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan kasus TB adalah dengan skrining TB.

Kader ILS beserta TB Rangers melakukan kegiatan skrining dan sosialisasi dengan tema “TB Rangers Goes to Campus” berkolaborasi dengan salah satu universitas yang ada di Lampung, untuk mengadakan program pencegahan kasus TBC di lingkungan kampus. Kegiatan

di dilaksanakan pada Tanggal 30 Agustus 2023 di Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung dengan mengambil mahasiswa/i baru sebagai subjek utamanya. Kegiatan tersebut dilakukan melalui beberapa cara, yaitu:

1. Mahasiswa/i diberikan sosialisasi tentang tuberculosis mulai dari gejala umum tb, cara penularan tb, cara pencegahan tb, problematika yang dialami penderita tb di kalangan masyarakat, serta kontribusi pemuda dalam penanggulangan kasus tb di Indonesia terutama dalam promosi kesehatan.
2. Kader ILS melakukan skrining massal kepada mahasiswa/i secara bergantian. Adapun, langkah diagnosis yang dilakukan, sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan Klinis

Kader ILS dan TB Ranger mengajukan beberapa pertanyaan dan wawancara rinci berdasarkan keluhan mahasiswa/i. Pemeriksaan klinis berdasarkan gejala dan tanda TB seperti gejala utama pasien TB yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk yang diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, dada terasa nyeri, badan lemas atau malaise, nafsu makan menurun, berat badan menurun tanpa sebab yang jelas, berkeringat di malam hari tanpa melakukan kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan, hingga kebiasaan buruk yang memicu TB (Rahmaniati & Apriyani, 2018).

- b. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan ini dilakukan setelah para kader mendapatkan sampel dahak dari pasien TB, pemantauan keberhasilan pengobatan serta menetapkan hasil akhir pengobatan melalui tes lab.

Skrining TB merupakan cara yang dilakukan untuk menemukan kasus TB sedini mungkin sehingga dapat dilakukan penanganan lebih awal. Hal ini telah dilakukan oleh Kader ILS beserta TB Rangers melalui kegiatan skrining dan sosialisasi dengan tema “TB Rangers Goes to Campus” dengan target sasaran Mahasiswa/i baru Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Lampung. Adapun, upaya penemuan kasus TB juga harus didukung dengan kegiatan promosi yang aktif. Peningkatan promosi kesehatan dilakukan untuk menghilangkan stigma di masyarakat, baik melalui penyuluhan maupun penyebaran informasi melalui media sosial yang mana terdapat peran penting para pemuda untuk ikut andil dalam mengentaskan kasus tb di Indonesia.

Edukasi dan Sosialisasi dari Kader kepada pasien TB

Inisiatif Lampung Sehat memiliki peran yang sangat penting dalam melaksanakan kegiatan edukasi dan sosialisasi kepada pasien Tuberkulosis (TBC). Kader-kader yang terlibat dalam kegiatan ini memainkan peran kunci dalam memberikan informasi yang relevan dan mendukung upaya pencegahan serta pengobatan TBC di komunitas Lampung. Kader TBC adalah individu yang secara sukarela mendukung upaya pengendalian TBC dengan berperan aktif dalam memberikan dukungan, edukasi, dan pendampingan bagi individu yang terjangkit TBC (Widyawati, 2020).

Kegiatan edukasi yang dilakukan oleh kader Inisiatif Lampung Sehat mencakup penyampaian informasi mengenai TBC, gejala, cara penularan, dan langkah-langkah pencegahan. Mereka berupaya untuk meningkatkan pemahaman pasien terkait dengan pentingnya ketaatan dalam mengikuti proses pengobatan, menjaga kebersihan diri, dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesembuhan. Selain itu, kader juga secara aktif terlibat dalam proses sosialisasi di masyarakat. Mereka bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk lembaga kesehatan setempat, untuk menyampaikan pesan-pesan positif mengenai TBC dan menghilangkan stigma yang seringkali melekat pada penyakit ini. Sosialisasi dilakukan melalui berbagai media, seperti seminar kesehatan, dan kampanye sosial di tingkat lokal. Sasaran dari kegiatan edukasi dan sosialisasi yang dilakukan oleh kader yaitu Mahasiswa, siswa-siswi sekolah dan masyarakat lokal. Secara keseluruhan, melalui kegiatan edukasi, sosialisasi, dan dukungan yang diberikan oleh kader Inisiatif Lampung Sehat, diharapkan dapat tercipta lingkungan yang mendukung kesembuhan pasien TBC dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dan penanganan penyakit ini.

Sosialisasi dapat diartikan sebagai aktivitas yang ditujukan untuk memberitahukan, membujuk, atau mempengaruhi masyarakat untuk melaksanakan hal yang telah dihimbau. Menurut Soerjono Soekanto sosialisasi adalah proses mengkomunikasikan kebudayaan kepada masyarakat yang baru (Normina, 2014). Edukasi dan sosialisasi dari kader kepada pasien TB memiliki peran penting dalam penanggulangan penyakit ini, selama proses edukasi dan sosialisasi kami para TB Ranger ikut berpartisipasi kami ikut bersama kader untuk melihat dan membantu proses edukasi TB seperti sosialisasi strategi penemuan kasus baru, penanggulangan penyakit TB, dan edukasi door to door kepada pasien TB untuk memastikan keadaan mereka. Menurut Indrawaty (dalam Nopia Wati et.al, 2012) Pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu yang relatif panjang, dengan dua tahap, yaitu tahap awal (intensif) dan tahap lanjutan. Kepatuhan penderita sangat dibutuhkan untuk kesembuhan pasien tuberkulosis paru, jika pasien TB Paru tidak patuh minum obat atau sampai putus berobat maka akan menyebabkan pasien carrier, sehingga akan menularkan penyakit TB Paru ke orang lain disekitarnya

Edukasi dan sosialisasi yang diberikan oleh kader kepada pasien tuberkulosis (TB) berperan penting dalam mengurangi penyebaran penyakit dan peningkatan pemahaman para pasien mengenai pengobatan dan upaya pencegahannya. Kader TB bertanggung jawab untuk memberikan informasi mengenai gejala TB, cara penularan, dan langkah-langkah pencegahan yang efektif. Mereka membantu pasien memahami pentingnya konsistensi dalam meminum obat sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh tenaga medis. Selain itu, kader TB juga berperan dalam menghilangkan stigma sosial yang terkait dengan penyakit ini dengan mensosialisasikan fakta-fakta yang benar. Dengan edukasi yang komprehensif, pasien dapat lebih aktif dalam mengelola kesehatannya dan masyarakat menjadi lebih peduli terhadap individu yang terkena TB. Keberhasilan program penanggulangan TB sangat bergantung pada upaya edukasi yang dilakukan oleh kader, sehingga kolaborasi yang baik antara kader dan pasien dapat membentuk lingkungan yang mendukung proses penyembuhan dan pencegahan.

Keterlibatan Kader dan mahasiswa selaku TB Ranger dapat memaksimalkan proses edukasi dan sosialisasi sehingga akan tercipta kolaborasi yang dapat memberikan hal yang lebih optimal.

Selama kegiatan sosialisasi dan edukasi TB kami mendapatkan beberapa saran dari pasien antaranya :

1. Para pasien TB mengharapkan adanya bantuan nutrisi bagi mereka sehingga untuk pemulihan selama pengobatan TB lebih Maximal
2. Untuk pencatatan data terutama data para baik pasien dan terduga TB diharapkan untuk penginputannya real time dan memberikan pemahaman kepada kader sehingga dapat meringkaskan pekerjaan
3. Perlu pencatatan peminuman obat secara mingguan sehingga dapat dilihat bahwa pasien TB optimal dalam mengkonsumsi obat selama 6 bulan, karena biasanya setelah mengkonsumsi obat selama 2 bulan kondisi sudah mulai pulih namun tetap untuk konsumsi obat harus sesuai dengan waktu yang ditetapkan

Pendampingan, Pemberian Psikososial dan Konseling kepada Pasien dan Keluarga Pasien TB RO (Resisten Obat)

Tuberculosis (TBC) adalah penyakit infeksi pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. TBC merupakan penyakit menular yang berbahaya, pengobatan TBC pun tidak sebentar, diperlukan waktu berbulan-bulan untuk mencapai kesembuhan. Waktu pengobatan yang panjang akan mempengaruhi kondisi psikososial pasien, sehingga diperlukan motivasi dan semangat yang tinggi agar pasien bisa terus menjalani pengobatan hingga sembuh. Pasien terduga TBC akan menjalani pemeriksaan TCM untuk menegakkan diagnosis TBC, terdapat beberapa hasil pemeriksaan TCM, yaitu MTb Negatif, MTb Positif Rifampisin Sensitif, dan MTb Positif Rifampisin Resisten. Tim komunitas dapat membantu pasien untuk menemukan dan membantu mengarahkan pasien ke tindakan yang seharusnya. Untuk pasien dengan hasil MTb Positif Rifampisin nantinya akan diarahkan untuk dapat mengakses pengobatan di fasyankes penyedia layanan TB RO terdekat, salah satu fasyankes di wilayah Lampung yang menyediakan layanan TB RO adalah Rumah Sakit Abdul Moeloek. Setelah pasien diarahkan ke ke fasyankes terdekat, nantinya pasien diberikan seseorang yang akan mendampingi pasien selama menjalani pengobatan TB RO. Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) disebabkan oleh *strain mycobacterium tuberculosis* yang resisten terhadap obat anti-TBC dengan pengobatan menjadi lebih kompleks.

Sebelum menjalani pengobatan, pasien akan melewati penilaian awal apakah pasien memerlukan pendampingan maksimal atau pendampingan minimal. Pasien TB RO berasal dari latar belakang yang berbeda-beda sehingga alur pelayanan pemeriksaan TBC RO di RS akan disesuaikan dengan kondisi keparahan penyakit pasien, kondisi ekonomi dan juga dukungan psikososial masing-masing pasien. Kami sebagai divisi pendampingan dan psikososial nantinya akan mengisi asesmen yang diperlukan untuk mengetahui rekam jejak kondisi pasien, asesmen sendiri berisi data diri pasien, data keluarga pasien yang dapat dihubungi dan riwayat penyakit

pasien. Setibanya di fasyankes, petugas kesehatan akan memberikan edukasi lebih lanjut kepada pasien terkait TBC. Selain itu, mereka akan memfasilitasi pengumpulan dahak sesuai dengan prinsip PPI (Pengobatan Pasien Infeksi). Proses ini melibatkan petugas kesehatan yang membantu pasien dalam mengumpulkan dahak dengan benar untuk diagnosis penyakit TBC. Setelah pengumpulan dahak, spesimen akan dikirimkan sesuai dengan prosedur yang telah disepakati dengan fasyankes terkait. Setelah mengidentifikasi gejala TBC, pendamping akan membimbing pasien ke poli rujukan sesuai dengan gejala spesifik yang dialami. Contohnya, jika terdapat keluhan kulit yang terasa terbakar, pasien akan dirujuk ke poli kulit dan kelamin untuk evaluasi lebih lanjut. Jika ada keluhan seperti nyeri atau rasa berat pada kaki, maka rujukan akan dilakukan ke poli saraf guna penyelidikan lebih lanjut. Rujukan ke poli rujukan dan prosedur di fasyankes ini merupakan langkah-langkah esensial untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan diagnosis yang tepat dan mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kondisinya.

Selama pengobatan TB RO pasien akan diedukasi dan diberikan motivasi untuk mencapai kesembuhan. Bukan hanya kepada pasien, informasi terkait pengobatan pun akan diberikan kepada keluarga pasien agar dapat membantu pasien untuk mencapai kesembuhan dengan cara memberikan dukungan dan motivasi, dukungan dari orang terdekat akan memacu semangat pasien untuk sembuh. Kegiatan ini dilakukan dengan cara menindaklanjuti apa permasalahan yang dihadapi oleh pasien, kemudian dilanjutkan dengan melakukan edukasi terhadap keluarga pasien. Untuk mengetahui terkait kendala apa yang dihadapi, kami melakukan pendekatan baik kepada pasien maupun keluarga pasien, guna melihat cara edukasi seperti apa yang cocok diberikan kepada keluarga pasien. Kami mencoba memberikan solusi terkait permasalahan apa yang dihadapi dan memberikan dukungan kepada pasien dan keluarga pasien. Kegiatan edukasi kepada keluarga pasien bisa dilakukan di rumah sakit ataupun mendatangi kediaman pasien.

Pendampingan terhadap pasien terdapat kendala-kendala yang kerap kali dihadapi oleh pendamping pasien. Mulai dari tempat tinggal pasien yang berubah-ubah atau tidak sesuai dengan alamat yang tertera di KTP sehingga menyulitkan untuk melakukan kegiatan *home visit*. Tak hanya itu terdapat pula pasien yang sulit untuk berkomunikasi, kerap berbohong akan kondisinya yang sebenarnya. Dalam kasus lain kami juga mendapati pasien TBC RO yang menderita gangguan kejiwaan, pasien sangat sulit untuk diajak berkomunikasi. Selain itu terdapat pula pasien yang mangkir dari pengobatan, pasien tersebut mangkir pengobatan beralasan bahwa ia telah negatif dari TBC namun karena ia adalah pasien TBC RO yang baru menjalani pengobatan 7 bulan dari total 24 bulan mau tidak mau pengobatan harus tetap dilanjutkan. Keadaan pasien yang berubah-ubah dikarenakan tidak rutinnya meminum OAT (obat anti TBC).

Pasien akan menjalani pemeriksaan keseluruhan pada awal pengobatan dan pada saat memasuki fase lanjutan pengobatan. Di setiap bulannya pasien akan menyerahkan sputum untuk dilakukan evaluasi apakah *mycobacterium tuberculosis* masih hidup atau sudah mati. Jika kondisi pasien prima, maka pasien dapat menjalani siklus pendek pengobatan TB RO, namun jika pasien memiliki penyakit lain maka pasien akan menjalani siklus panjang pengobatan TB

RO. Setelah menjalani pengobatan sesuai dengan ketentuan, di akhir pengobatan pasien akan melakukan pemeriksaan berupa anamnesis lengkap, pemeriksaan fisik (termasuk IMT), pemeriksaan sputum Bta, biakan dan foto toraks. Pemeriksaan ini dilakukan untuk melihat atau memastikan tidak adanya kekambuhan TB RO pada pasien. Selama magang berlangsung kami telah melakukan terminasi pelayanan kepada 2 pasien.

Prinsip dasar komunikasi publik dan perubahan perilaku masyarakat terkait TBC melalui penyebaran edukasi dan informasi kepada masyarakat sekitar

Prinsip dasar komunikasi publik dan perubahan perilaku masyarakat terkait TBC (Tuberkulosis) melibatkan strategi komunikasi yang efektif untuk menyampaikan informasi, memotivasi perubahan perilaku, dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan TBC. Program komunikasi ini ditujukan kepada penderita TBC, keluarganya, masyarakat di sekitar penderita TBC, serta masyarakat umum. Tujuannya adalah merubah perilaku penderita TBC agar berperilaku sehat dan ada kemauan untuk berobat, sehingga dapat menurunkan angka kematian dan meningkatkan tingkat kesembuhan. Kader-kader di provinsi dapat membantu menjalankan program ini dengan melakukan investigasi kontak dan melakukan *screening* di rumah-rumah warga sekitar.

Program komunikasi ini menyebarkan informasi akurat mengenai TBC dan cara pencegahan penularannya melalui tokoh masyarakat dan *influencer* media sosial. Konten kreatif dan inovatif di media sosial digunakan untuk menarik perhatian dan memberikan edukasi kepada masyarakat. Sosialisasi juga dilakukan di lingkungan seperti universitas dan sekolah, dengan fokus khusus pada generasi muda. Program tetap memberikan perhatian kepada kalangan dewasa dengan fokus pada edukasi menarik tentang TBC.

Selain itu, dalam penyebaran edukasi dan informasi, dilakukan juga pembukuan buku saku mengenai tuberkulosis, Buku saku tuberkulosis (TBC) memiliki peran penting bagi *stakeholder* TBC. Sebagai panduan praktis, buku saku menyediakan informasi yang sangat diperlukan oleh tenaga medis dan petugas kesehatan untuk penanganan, diagnosis, dan pengobatan kasus TBC. Ini tidak hanya mendukung deteksi dini dan tindakan cepat, tetapi juga memberikan pedoman terkini tentang protokol pengobatan, membantu memastikan perawatan konsisten dan efektif bagi pasien TBC. Selain itu, buku saku berperan sebagai alat edukasi yang dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TBC, menciptakan kesadaran, dan mengurangi stigmatisasi. Dengan menyediakan informasi yang mudah diakses, buku saku juga mendukung koordinasi antar *stakeholder*, membantu memastikan efektivitas program pengendalian TBC, dan meningkatkan kemampuan dalam menangani penyakit ini secara komprehensif. Adapun judul buku yang disusun pada pelaksanaan magang ini adalah Buku Saku TBC : *Handy Guide to Understanding Tuberculosis*. Buku saku tuberkulosis diharapkan mempercepat penanganan TBC, meningkatkan kesadaran masyarakat, dan memudahkan koordinasi stakeholder dalam upaya pencegahan. Harapannya, buku saku menjadi panduan praktis dan kolaboratif dalam mengendalikan penyebaran penyakit TBC.

Peran Sosial Media dalam penyebaran Informasi dan Edukasi tentang Tuberkulosis Melalui Poster, Video Dokumenter & Pelatihan.

Media sosial berperan penting dalam kehidupan saat ini, seperti memfasilitasi interaksi, memperluas pergaulan, serta mempermudah penyebaran informasi. Lembaga Inisiatif Lampung Sehat (ILS) memanfaatkan media sosial melalui akun Instagram, Facebook, Website, dan TikTok untuk menyebarkan informasi kesehatan kepada masyarakat. Pada tahun 2022, Indonesia berhasil menempati peringkat kedua dengan kasus TBC tertinggi. Kampanye TOSS TBC dilakukan dengan tujuan mendeteksi, mendiagnosis, mengobati, dan mencegah penularan. Mahasiswa magang ILS aktif berkontribusi melalui kampanye sosial media, menyebarkan poster dan konten informatif dengan kalimat interaktif dan gambar menarik untuk mencapai audiens yang lebih luas.

Video dokumenter memperlihatkan kejadian nyata tanpa rekayasa dan tersebar di platform sosial seperti Instagram, TikTok, dan Youtube. Selain mempelajari tuberkulosis dan cara pencegahannya, mahasiswa magang bisa menggunakan video dokumenter sebagai alat pembelajaran dan menyebarkan pengetahuan yang diperoleh agar tidak hanya bermanfaat untuk diri sendiri, tetapi juga untuk generasi muda lainnya. Salah satu hasil dari progress magang ini adalah pembuatan Video dokumenter "Dua Sisi" inspiratif, menceritakan perjalanan dari penyintas TBC hingga pendamping pasien. Memberikan motivasi bagi pasien TBC untuk tetap semangat dan minum obat secara rutin. Bagi penonton umum, menjadi edukasi penting untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit TBC.

Mini Training / Pelatihan membuat konten yang kreatif, menarik, dan efektif dalam membidik sasaran stakeholder adalah sebuah pelatihan singkat yang tujuannya untuk membantu tim dalam mengembangkan keterampilan untuk menciptakan konten yang menarik dan efektif dalam mencapai tujuan yang ditargetkan. Di lembaga Inisiatif Lampung Sehat, seluruh mahasiswa magang mengikuti kegiatan pelatihan yang diadakan oleh Divisi Media dan Komunikasi, pelatihan ini berfokus pada pembuatan konten edukasi yang kreatif dan menarik tentang penyakit tuberkulosis. Kegiatan pelatihan dilakukan selama 3 kali. Kegiatan pertama pelatihan mempelajari tentang Sosial Media Specialist bertujuan untuk memberikan penjelasan tentang tips dan trik bagaimana cara membuat konten digital yang menarik melalui rumus amati, tiru dan modifikasi (ATM), dll. Pelatihan kedua, praktik langsung materi yang pertama tentang Sosial Media Specialist, editing video konten tentang edukasi penyakit tuberkulosis yang kreatif dan menarik dengan menggunakan aplikasi Capcut. Pelatihan ketiga, praktik membuat video animasi pembelajaran edukasi tentang tuberkulosis menggunakan aplikasi canva.

Kondisi fundraising dalam eliminasi TBC di ILS Lampung

Keberhasilan suatu program khususnya yang memiliki hubungan erat dengan pelayanan sosial tentu tak luput dari peranan manajemen yang mengelola pendanaan dari organisasi pelayanan sosial tersebut. Seringkali, permasalahan pendanaan menjadi masalah utama yang dihadapi oleh organisasi pelayanan sosial. Tentunya permasalahan tersebut akan sangat mempengaruhi keberlangsungan program yang sedang dijalankan oleh organisasi itu sendiri. Tak

hanya itu, permasalahan pendanaan yang terjadi dapat menjadi sebuah alasan untuk organisasi agar dapat mengadakan kegiatan fundraising. Kegiatan fundraising memiliki peran yang signifikan dalam kelangsungan operasional suatu organisasi pelayanan sosial. Selain sebagai sumber dana, fundraising berperan penting dalam menjaga stabilitas keuangan organisasi tersebut, memastikan pembiayaan kegiatan program dan operasional dapat terpenuhi dengan baik (Rachmasari et al., 2016). Namun, hendaknya kegiatan fundraising juga perlu disesuaikan dengan tujuan dari program yang dijalankan oleh organisasi tersebut.

Di organisasi Inisiatif Lampung Sehat (ILS), sumber dana program eliminasi TBC berasal dari Global Fund yang menjadi satu-satunya donor utama dalam program ini. Hal tersebut dikarenakan adanya beberapa kendala yang dihadapi oleh ILS dalam melakukan kegiatan fundraising sehingga sulit untuk mendapatkan pendonor dana. Salah satu kendala dari kegiatan fundraising yang berasal dari baik sisi eksternal maupun internal. Dari sisi internal adalah tidak adanya divisi khusus yang berfokus untuk melakukan kegiatan fundraising. Tentunya hal ini menjadi suatu faktor yang menyebabkan tidak maksimalnya kegiatan fundraising di Inisiatif Lampung Sehat. Selain itu, kendala yang dihadapi dari sisi eksternal yakni kurangnya awareness stakeholder yang ada di daerah Lampung terhadap penanggulangan dan pengeliminasian kasus TBC di Indonesia, sehingga hal tersebut mempengaruhi keberhasilan kegiatan fundraising untuk program eliminasi TBC.

Sistematika Pelaporan Keuangan ILS dalam Penanganan TBC, Menuju Efisiensi dengan SOP Terstandarisasi

Berjalannya semua program kerja yang telah dirancang tidak terlepas dari keberhasilan mengelola dana yang dimiliki, khususnya untuk organisasi nirlaba seperti Inisiatif Lampung Sehat yang sumber dananya terbatas dari hibah maupun sumbangan dana dari lembaga-lembaga terkait yang mempunyai tujuan yang sama yaitu mengeliminasi TBC. Inisiatif Lampung Sehat tentu membutuhkan sistematis pelaporan keuangan yang baik agar seluruh program kerja yang telah disusun dapat berjalan dengan efisien. Laporan keuangan pada hakikatnya merupakan hasil proses akuntansi yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi antara data atau aktivitas keuangan suatu perusahaan dengan pihak-pihak yang berkepentingan dengan data atau aktivitas perusahaan tersebut. (Irawan dan Zainal; 2018: 1). Sebenarnya laporan keuangan perusahaan tidak dapat disusun secara sembarangan, melainkan harus disusun dan disusun sesuai aturan atau standar yang berlaku saat ini. (Kasmir 2015: 6).

Di organisasi Inisiatif Lampung Sehat, juknis keuangan sebelumnya masih memiliki beberapa bagian yang perlu diperbaiki mulai dari struktur penulisan juknis keuangan yang belum rapi, serta beberapa bagian seperti administrasi *voucher*, dokumen pendukung, format surat, aktiva tetap dan pendataan aset yang masih belum ada di juknis Inisiatif Lampung Sehat sebelumnya. Saat ini semua bagian yang perlu diperbaiki dari juknis keuangan Inisiatif Lampung Sehat telah berhasil diperbaiki dan dilengkapi, sehingga terstandarisasi SOP keuangan. Harapannya, seluruh pelaporan keuangan maupun kegiatan keuangan dapat berjalan dengan

efisien dan cepat, sehingga turut mendukung percepatan penanganan dan eliminasi TBC yang dilakukan oleh Inisiatif Lampung Sehat.

KESIMPULAN

Dengan berakhirnya periode magang di Inisiatif Lampung Sehat, dapat disimpulkan bahwa seluruh program kerja yang dilibatkan dapat berkolaborasi untuk menjalankan suatu program percepatan eliminasi TBC sebelum tahun 2030. Dari kegiatan ini didapatkan pemahaman mendalam tentang manajemen keuangan organisasi, terlibat aktif dalam advokasi kebijakan kesehatan masyarakat, memberikan dukungan pendampingan yang bermakna, dan terlibat dalam perencanaan program yang berfokus pada dampak positif bagi masyarakat. Pengalaman ini tidak hanya memperkaya pengetahuan praktis saja tetapi juga meningkatkan keterampilan interpersonal dan kolaboratif dalam lingkungan organisasi non profit kesehatan yang kompleks.

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

- Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial. 2002. *Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi Di Indonesia*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis, cetakan ke 8*. Jakarta.
- Hidayati, E. (2015). Pengetahuan dan stigma masyarakat terhadap tbc setelah diberikan pendidikan kesehatan pencegahan dan penularan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Volume 10(2): 76-82. <https://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/602/358>
<https://tbindonesia.or.id/launching-e-learning-tbc/>
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Tuberculosis Resistan Obat di Indonesia*. Jakarta.
- Panduan Penerapan - TB Indonesia. (n.d.).
https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2020/05/PPM_1.-Isi-PANDUAN-PENERAPAN-DPPM-TB.pdf
- Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis, Kementerian Kesehatan. 2014. *Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta.
- Normina. (2014). Masyarakat dan Sosialisasi. *Ittihad Jurnal Kopertais Wilayah XI Kalimantan*, 12(22), 107–115.
http://sharenexchange.blogspot.com/2010/02/sosialisasi-masyarakat_8061.
- Rahmaniati, R., & Apriyani, N. (2018). Sosialisasi Pencegahan Penyakit TBC Untuk Masyarakat Flamboyant Bawah di Kota Palangkaraya. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*. Volume. 3, Nomor (1): 47–54.
<https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v3i1.30>
- Rahayu, S. R., Azam, M., Indrawati, F., Affandi, M. D., Merzistya, A. N. A., Wandastuti, A. D & Aulia, A. (2022). Program Public Private Mix (PPM) Tuberculosis Pada Fasilitas Kesehatan Di Kota Semarang. *Bookchapter Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang*, (1), 59-91.
- Wati, N., Husin, H., & Ramon, A. (2022). Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Tuberculosis Di Taba Melintang Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring. *Sambulu Gana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 23–28.
https://doi.org/10.56338/sambulu_gana.v1i1.2193
- Widyawati, H. (2021). *Peran Kader Tuberculosis-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung Dalam Membangun Kemandirian Masyarakat Penderita Penyakit Tbc* (Doctoral dissertation, Uin Raden Intan Lampung).
- Yki. (2022). *Dukungan Sektor Swasta Dalam program Penanggulangan tuberculosis Nasional di Indonesia*. Yayasan KNCV Indonesia.

Harmoni Percepatan Eliminasi TB 2030 di Jawa Barat

Penulis Mahasiswa:

Mutiara Annisa Oktafianti
Ilmu Keperawatan, Universitas
Padjadjaran

Julian
Teknik Elektro, Universitas
Islam Nusantara

Prilia Dwi Putri
Sosiologi, Universitas
Padjadjaran

Bagja Al Mubaroq
Ilmu Keperawatan, Universitas
Padjadjaran

Mutiara Camelia Azzahra
Ilmu Keperawatan, Universitas
Padjadjaran

Tania Ernawan
Sosiologi, Universitas
Padjadjaran

Mohammad Agung Thoha
Ilmu Keperawatan, Universitas
Padjadjaran

Khalda Nur Shadrina
Ilmu Kesejahteraan Sosial,
Universitas Padjadjaran

Nur Tsani Hasanah A.
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Universitas Airlangga

Khuzaimah Samirah
Ilmu Keperawatan, Universitas
Padjadjaran

Shavira Maharani Susanto
Ilmu Akuntansi, Universitas
Islam Bandung

Lanita Enggarati
Ilmu Kesejahteraan Sosial,
Universitas Padjadjaran

Silfy Rabani
Perpustakaan dan Sains
Informasi, Universitas
Padjadjaran

Faiz Dwi Nugroho
Sosiologi, Universitas Lampung

Mukhamat Wahyudi Santoso
Teknik Industri, Universitas
Bakrie

Ahmad Fairuz Hafidz
Teknik Industri, Universitas
Bakrie

Tina Asmara
Ilmu Komunikasi, Universitas
Bina Sarana Informatika

Widhi Alvina Nur Fadhilah
Ilmu Keperawatan, Universitas
Padjadjaran

Muhammad Fattah Al Fajri
Teknik Industri, Universitas
Bakrie

Minatul Maula
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Institut Teknologi Kesehatan
Mahardika Cirebon

Vera Desi Kurnia Sari
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Institut Teknologi Kesehatan
Mahardika Cirebon

Berliana Nurhaliza
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Institut Teknologi Kesehatan
Mahardika Cirebon

Wanda Refiyona Putri
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Institut Teknologi Kesehatan
Mahardika Cirebon

Vrianka Raka Putra
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Institut Teknologi Kesehatan
Mahardika Cirebon

Najma Siliya Salsabila
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Institut Teknologi Kesehatan
Mahardika Cirebon

Nabella Marsya Andinie
Teknologi Industri Pertanian,
Universitas Padjadjaran

Zaki Muhammad Taquiuddin
Perencanaan Wilayah dan Kota,
Universitas Swadaya Gunung
Jati Cirebon

Muhammad Suryadi
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Institut Teknologi Kesehatan
Mahardika Cirebon

Laela suti sufiah
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Institut Teknologi Kesehatan
Mahardika Cirebon

Penulis Mentor Praktisi:

Irfan Maulana
Staf Program, SSR Kab. Subang

Markus Christian
Staf MEL, SR Jawa Barat

Novi Rizal Umam
Staf Program, SSR Kota
Bandung

Satriani Muin
Staf Program, SSR Kab. Bekasi

Ajat Sudrajat
Staf Program, SSR Kab.
Cirebon

Penulis Dosen:

Tuti Pahria, S.Kp., M.Kes.,
Ph.D.
Ilmu Keperawatan, Universitas
Padjadjaran

Neti Juniarti, S.Kp., M.Kes.,
MNurs., Ph.D
Ilmu Keperawatan, Universitas
Padjadjaran

I Gusti Bagus Baskara Nugraha,
S.T., M.T., Ph.D,
Sistem Informasi, Institut
Teknologi Bandung

Ida Maryati, S.Kp., M.Kep.,
Sp.Mat., Ph.D.
Ilmu Keperawatan, Universitas
Padjadjaran

Windi Chusniah R,
S.KM.,M.Kes
Program Studi, Universitas

Darmawan Purba, S.Ip, M.Ip
Ilmu Pemerintahan, Universitas
Lampung

ABSTRAK

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang telah banyak merenggut nyawa di dunia setelah Covid-19. Provinsi Jawa Barat sebagai provinsi penemuan terduga tuberkulosis tertinggi pada tahun 2022 yaitu sebanyak 129.378 kasus. Dalam mendukung komitmen Indonesia untuk percepatan eliminasi TB pada tahun 2023, Bakrie Center Foundation dengan pihak terkait menginisiasi sebuah Program Kolaborasi Nasional Multi Stakeholder: Gerakan Bersama Mempercepat Eliminasi TBC di Indonesia Sebelum Tahun 2030. Tujuan program ini adalah untuk memberikan dampak positif yang signifikan dalam mempercepat eliminasi TB. Dalam hal tersebut mahasiswa selaku TB Ranger melakukan Investigasi Kontak (IK) dan sosialisasi kepada masyarakat di Jawa Barat. Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif-empirik. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, formulir IK, dan sosialisasi. Hasil menunjukkan investigasi kontak telah dilakukan sebanyak 61 indeks dan sosialisasi telah dilakukan kepada total 3.180 orang. Upaya dari program ini untuk mendukung percepatan eliminasi TB telah terwujud.

Kata kunci : Tuberculosis, Eliminasi, Sosialisasi, Investigasi Kontak

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease that has claimed many lives in the world after Covid-19. West Java Province is the province with the highest number of suspected tuberculosis cases in 2022, namely 129,378 cases. In supporting Indonesia's commitment to accelerate TB elimination by 2023, the Bakrie Center Foundation and related parties initiated a National Multi-Stakeholder Collaboration Program: Joint Movement to Accelerate TB Elimination in Indonesia Before 2030. The aim of this program is to provide a significant positive impact in accelerating elimination of TB. In this case, students as TB Rangers carried out Contact Investigation (IK) and outreach to the community in West Java. The method used is quantitative with descriptive-empirical analysis. Data collection was carried out by observation, socialization, and IK forms. The results show that 61 contact investigations have been carried out and outreach has been carried out to a total of 3,180 people. The efforts of this program to support the acceleration of TB elimination have been realized.

Keywords: Tuberculosis, Elimination, Socialization, Contact Investigation

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular mematikan terbanyak kedua di dunia setelah Covid 19 (WHO, 2023). Indonesia saat ini menempati urutan kedua jumlah kasus tuberkulosis di dunia setelah India (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pada tahun 2021, sebanyak 10,6 juta orang penduduk dunia akan menderita TBC dan 1,6 juta orang akan meninggal karena TBC (Oneng Ifayani, Irma Melyani Puspitasari, Widya N.Insani, 2023). Kasus terbanyak dilaporkan dari provinsi berpenduduk padat di Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2022). Tingkat keberhasilan deteksi kasus

tuberkulosis tertinggi dicapai di provinsi Jawa Barat pada tahun 2022 (Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023). Pemberantasan TBC dan dampak yang ditimbulkannya memerlukan perhatian dan kewaspadaan khusus.

Penyebab utama penyakit tuberkulosis adalah Mycobacterium tuberkulosis yang sering menyerang paru-paru (Ong Ifayani, Irma Melyani Puspitasari, Widya N. Insani, 2023). Bakteri ini disebarkan melalui udara oleh penderita tuberkulosis (Kemenkes RI, 2022). Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan utama yang menimbulkan permasalahan medis, sosial, ekonomi, dan budaya yang kompleks (WHO, 2021).

Dalam mendukung komitmen Indonesia untuk eliminasi TB pada tahun 2030 (WHO, 2021), Bakrie Center Foundation bekerja sama dengan Principal Recipient Konsorsium Komunitas Penabulu Stop TB Partnership Indonesia (STPI), pemerintah, universitas, dan berbagai pihak terkait untuk menginisiasi Program Kolaborasi Nasional Multi Stakeholder: Gerakan Bersama Mempercepat Eliminasi TBC di Indonesia Sebelum Tahun 2030. Tujuannya adalah untuk memberikan dampak positif yang signifikan dalam mempercepat eliminasi TB.

Adapun lingkup kegiatan mahasiswa yaitu penemuan kasus dan investigasi kontak, sosialisasi dan edukasi, serta advokasi di tingkat daerah. Sub Recipient (SR) Konsorsium Jawa Barat yang terdiri dari Sub Sub Recipient (SSR) diantaranya Kabupaten Subang, Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Cirebon, dan Kabupaten Bekasi. Pada program ini dengan total 30 mahasiswa atau yang disebut TB Ranger dari Jawa Barat memiliki perhatian khusus pada Investigasi Kontak dan Sosialisasi.

Investigasi kontak (IK) merupakan model yang dikembangkan Kementerian Kesehatan sejak tahun 2018 untuk menelusuri orang-orang yang pernah melakukan kontak erat dengan penderita TBC (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023). Kegiatan IK mempunyai kemampuan untuk meningkatkan deteksi dini terhadap orang yang tertular melalui edukasi dan mencegah penularan pada kontak yang sehat. Kegiatan IK menysasar rumah tangga dan kontak dekat (kontak serumah diprioritaskan) dari kasus indeks (dewasa dan anak-anak) dengan konfirmasi bakteriologis dan diagnosis klinis hipersensitivitas obat atau obat. Ada resistor TB. Proporsi kasus yang dicapai IK di Jawa Barat pada tahun 2022 sebesar 25%, sedangkan targetnya sebesar 90% (Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023).

Hal ini menunjukkan Jabar belum mencapai tujuan tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fransiska (2019) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan penyakit TB. Jika pengetahuannya tinggi tentang kesehatan maka akan semakin tinggi pula kesadarannya untuk berperan serta dalam kegiatan kesehatan. Maka dari itu, penyuluhan TB diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan penderita TB sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan. Penelitian dari Sukana, *et al.* (2003) menyebutkan pengetahuan penderita TB paru tentang pencegahan dan pengobatan TB paru setelah diberikan penyuluhan, lebih baik dibandingkan dengan sebelum penyuluhan.

Berdasarkan paparan di atas dan kegiatan yang telah kami lakukan di lapangan maka judul penelitian kami adalah, **“Harmoni Percepatan Eliminasi TB Melalui Investigasi Kontak dan Sosialisasi di Jawa Barat untuk Mendukung Indonesia Emas Tahun 2023”**

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilakukan di 5 kabupaten atau kota Jawa Barat dengan cakupan area puskesmas tertentu. Wilayah tersebut diantaranya Kabupaten Subang, Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Cirebon, dan Kabupaten Bekasi. Berikut area puskesmas yang kami jadikan sebagai wilayah IK, sosialisasi, dan pemberkasan.

Tabel 1. Lokasi Kegiatan Berdasarkan Cakupan Area Puskesmas

No.	Sub-Sub <i>Recipient</i>	Puskesmas
1.	Kabupaten Subang	<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas Cikalapa - Puskesmas Pagaden Barat - Puskesmas Cibogo - Puskesmas Patokbeusi - Puskesmas Sukarahayu - Puskesmas Tanjungsiang - Puskesmas Purwadadi - Puskesmas Kalijati - Puskesmas UPTD Binong - Puskesmas Sagalaherang - Puskesmas Pabuaran - Puskesmas Jatireja - Puskesmas Cisalak - Puskesmas Serangpanjang - Puskesmas UPTD Binong - Puskesmas Tanjung Wangi - Puskesmas Purwadadi - Puskesmas Tanjung Siang - Puskesmas Jalancagak - Puskesmas Blanakan - Puskesmas Cipunagara - Puskesmas Mandalawangi - Puskesmas Cirangkong

		<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas Rawalele - Puskesmas Comprang - Puskesmas Cikaum - Puskesmas Cipunagara - Puskesmas Batangsari - Puskesmas Legon Kulon - Puskesmas CIasem - Puskesmas Pagaden - Puskesmas Blanakan - Puskesmas Rancabango - Puskesmas Jatibaru - RS PTPN - RSUD Subang - RS PMC
2.	Kota Bandung	<ul style="list-style-type: none"> - UPT Puskesmas Babakan Tarogong - Puskesmas UPT Padasuka - Puskesmas Cijerah - Puskesmas UPT Babakan Sari - Puskesmas UPT Puter - Puskesmas UPT Pasirkaliki - Puskesmas UPT Caringin - Puskesmas UPT Cetarip - UPT Puskesmas Sukagalih - Puskesmas UPT Cibuntu - Puskesmas Antapani - Puskesmas UPT Sukajadi - Puskesmas Cibolerang - Puskesmas UPT Neglasari - Puskesmas UPT Cinambo - Puskesmas UPT Garuda

		<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas UPT Kopo - Puskesmas Sukaparkir - UPT Puskesmas Sukaraja - UPT Puskesmas Sukagalih - Puskesmas UPT Neglasari - Puskesmas UPT Cipamokolan - Puskesmas UPT Kujangsari - Puskesmas Pelindung Hewan - UPT Puskesmas Sukaraja - Puskesmas UPT Cibuntu
3.	Kabupaten Bandung	<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas Rancaekek
4.	Kabupaten Cirebon	<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas Drajat - Puskesmas Pesisir - Puskesmas Larangan - Puskesmas Jagasatru - Puskesmas Kesunean - Puskesmas Nelayan - Puskesmas Kesambi - Puskesmas Majasem - Puskesmas Pesisir - Puskesmas Sumber - Puskesmas Pamengkang - Puskesmas Kedawung - Puskesmas Gebang - Puskesmas Waled - Puskesmas Waruroyom - Puskesmas Pabedilan - Puskesmas Jagapura - Puskesmas Susukan

		- Puskesmas Susukan Lebak
5.	Kabupaten Bekasi	- Puskesmas Tambun Selatan - Puskesmas Kedung Waringin - Puskesmas Cipayung - Puskesmas Bahagia - RSUD Kabupaten Bekasi, Lapas Cikarang Kelas IIA

Adapun kegiatan dilakukan pada rentang bulan Agustus - Desember 2023 dengan metode IK dan sosialisasi mengenai tuberkulosis. Berikut adalah tahapan pelaksanaan dari kegiatan yang kami lakukan.

Investigasi Kontak:

- a. Mendapatkan indeks yang akan diinvestigasi kontak
- b. Melakukan investigasi kepada kontak serumah dan kontak erat dengan mengajukan beberapa pertanyaan sesuai form IK

Sosialisasi:

- a. Menentukan target audiens
- b. Pergi ke lokasi sosialisasi
- c. Melakukan sosialisasi: definisi TB, tanda dan gejala, faktor risiko, jenis TB, pengobatan, dan pencegahan (etika batuk dan bersin, PHBS)

Instrumen pelaksanaan investigasi kontak yang kami gunakan adalah formulir yang digunakan oleh lembaga STPI dan kader yaitu formulir IK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, setelah melakukan observasi ke lokasi dimana kegiatan berlangsung, kami menemukan bahwa pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis masih belum merata, dan masyarakat juga mempunyai stigma yang kuat terhadap penderita tuberkulosis. Para pekerja takut kehilangan pekerjaan dan takut untuk bekerja. Melanjutkan pengobatan karena waktu pengobatan yang lama dan efek samping obat.

Selain itu, kami juga menemukan bahwa beberapa orang berobat karena ingin menjadi lebih baik dan mereka berusaha semaksimal mungkin untuk berpartisipasi dalam proses sosialisasi yang sedang berlangsung dan hal ini berkat dukungan dan dorongan dari keluarga.

Berikut hasil IK dan sosialisasi yang telah dilakukan TB Rangers.

Tabel 2. Jumlah IK dan Sosialisasi

SSR	Jumlah IK	Jumlah Sosialisasi	Jumlah partisipan sosialisasi
Kabupaten Subang	1 indeks	6 kali	240 partisipan
Kota Bandung	6 Indeks	14 kali	487 partisipan
Kabupaten Bandung	1 indeks	8 kali	163 partisipan
Kabupaten Cirebon	49 indeks	15 kali	180 partisipan
Kabupaten Bekasi	3 indeks	7 kali	310 partisipan
Total	60 indeks	50 kali	1.420 partisipan

Sumber: Hasil Kegiatan Lapangan, 2023

Berdasarkan tabel diatas, dalam proses mendukung upaya percepatan eliminasi TBC melalui Investigasi Kontak dan Sosialisasi di Jawa Barat, dilakukannya sejumlah upaya yang melibatkan individu, masyarakat, dan sistem kesehatan secara keseluruhan. Data tersebut menggambarkan bahwasannya mahasiswa sebagai TB-Rangers bersama mentor dan lembaga melakukan upaya penanggulangan TB. STPI Penabulu Jawa Barat telah melakukan investigasi kontak (IK) dan penyuluhan selama kurang lebih 5 bulan di 5 wilayah Kabupaten/Kota. Kabupaten Subang telah melakukan IK dengan jumlah total 1 indeks. Kota Bandung telah melakukan IK dengan jumlah total 6 indeks. Kabupaten Bandung telah melakukan IK dengan jumlah total 1 indeks. Kabupaten Cirebon telah melakukan IK dengan jumlah total 49 indeks. Kabupaten Bekasi telah melakukan IK dengan jumlah total 3 indeks.

Selain dengan melakukan investigasi kontak, STPI Penabulu Jawa Barat juga dengan aktif melakukan upaya preventif serta promotif melalui penyuluhan mengenai Tuberkulosis dengan sasaran masyarakat sekitar penderita TB. Kabupaten Subang telah melaksanakan penyuluhan sebanyak 6 kali dengan total partisipan sebanyak 240 orang. Kota Bandung telah melaksanakan penyuluhan sebanyak 14 kali dengan total partisipan sebanyak 487 orang. Kabupaten Bandung telah melaksanakan penyuluhan sebanyak 8 kali dengan total partisipan sebanyak 163 orang. Kabupaten Cirebon telah melaksanakan penyuluhan sebanyak 15 kali dengan total partisipan sebanyak 180 orang. Kabupaten Bekasi telah melaksanakan penyuluhan sebanyak 7 kali dengan total partisipan sebanyak 310 orang.

Oleh sebab itu kontribusi yang diberikan oleh mahasiswa sebagai TB-Rangers bersama mentor dan lembaga kepada masyarakat berupa melakukan Investigasi Kontak dan sosialisasi

yang telah dilakukan di 5 wilayah Kabupaten/Kota di Jawa Barat sebanyak 60 indeks dan penyuluhan sebanyak 50 kali dengan jumlah total seluruh partisipan adalah sebanyak 2.800 orang.

Selain bentuk upaya penemuan kasus TB di masyarakat daerah Jawa Barat, mahasiswa sebagai TB-Rangers turut serta mengembangkan inovasi terkait sosialisasi TB kepada masyarakat sekitar. Kontribusi yang diberikan oleh TB-Rangers mulai dari pencegahan, penanggulangan, hingga upaya keberlanjutan terkait TB yang disosialisasikan berupa *digital campaign* melalui media sosial Kabupaten/Kota masing-masing. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk sosialisasi yang diberikan dapat tersampaikan secara berkelanjutan dan tidak hanya sekedar penyampaian lisan. Selain itu, Kabupaten Bandung membuat aplikasi berbasis website yang bertujuan untuk memudahkan wawancara skrining TB. Website tersebut dapat diakses oleh seluruh masyarakat yang ingin melakukan wawancara skrining TB sendiri.

Upaya lainnya yang dikembangkan oleh mahasiswa sebagai TB-Rangers di STPI Penabulu Jawa Barat adalah melakukan seminar diskusi dengan membahas isu keterkaitan kemiskinan struktural yang menjadi problematika *tuberculosis* di Indonesia. Seminar diskusi tersebut berkolaborasi dengan pihak eksternal yang melibatkan dokter paru paru dari Garut, akademisi sosiologi kesehatan serta staf program IU Kota Bandung yang memaparkan mengenai gerakan masyarakat. Kegiatan tersebut juga termasuk ke dalam penyampaian sosialisasi terkait *tuberculosis*, akan tetapi jangkauan yang diharapkan dalam kegiatan ini adalah *scope* yang dicapai lebih luas. Seminar diskusi tersebut melakukan pembahasan dengan mengaitkan lintas ilmu yang berbeda. sehingga adanya unsur kebaruan yang dicapai oleh mahasiswa dalam mendukung upaya percepatan eliminasi TBC melalui Investigasi Kontak dan Sosialisasi di Jawa Barat untuk mendukung Indonesia Emas Tahun 2023.

Kompleksitas yang dibawakan kemiskinan struktural pada kasus Tuberkulosis di negara ini membuat isu penyakit tersebut tak dapat diselesaikan melalui pendekatan satu dimensi. Mengandalkan hanya pada tenaga medis bak mengurus hilir tanpa memandang hulu. Mengobati penderita bukan akhir cerita – masyarakat perlu diberdayakan; edukasi mengenai penyebab, alur pengobatan, serta membantah stigma melalui rangkulan bersama diperlukan agar penanganan TB menjadi totalitas dan efektif. Karena inilah agen-agen sosial perlu bergerak bersama. Mulai dari tokoh masyarakat hingga kalangan muda masa depan bangsa.

Sebagai masyarakat, perlu adanya gerakan yang dilakukan dalam menanggulangi TBC salah satunya yaitu dengan adanya gerakan komunitas. Terdapat beberapa latar belakang terbentuknya gerakan komunitas diantaranya angka TBC yang semakin tinggi, pemahaman masyarakat mengenai informasi dan stigma TBC, kesenjangan jumlah tenaga kesehatan dengan jumlah warga, pemukiman padat penduduk dengan segala permasalahannya dan sosiokultural. Gerakan komunitas dibuat nantinya akan menggerakkan masyarakat untuk membantu dalam memutus mata rantai penularan *tuberculosis*. Masyarakat perlu dibina agar nantinya dapat memberikan edukasi kepada lingkungan sekitar. Terdapat pemberdayaan masyarakat pada tahap pertama yaitu dengan berkoordinasi untuk melakukan pemetaan, kemudian di didik namun jangan terlalu lama karena khawatir mereka merasa terganggu aktivitas perekonomiannya.

Masyarakat juga dapat dilibatkan dalam investigasi kontak, melakukan skrining dan dapat membantu merujuk ke puskesmas.

Pembahasan:

Jumlah kasus tuberkulosis yang terdeteksi di Jawa Barat cenderung menurun pada tahun 2020 dibandingkan sebelumnya akibat dampak pandemi COVID-19. Pada tahun 2021, jumlah kasus TBC yang terdeteksi di beberapa kabupaten/kota akan meningkat. Selanjutnya, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merilis Laporan Global Tuberkulosis (TB) 2023 pada Selasa (11 Juli). Dampaknya, jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia menempati urutan kedua dunia. Perbedaan tingkat deteksi kasus di setiap wilayah dipengaruhi oleh beberapa kondisi seperti kondisi geografis masing-masing wilayah, faktor sosio-demografis, dan peran staf program dalam upaya penemuan kasus, preferensi pengobatan pasien, dan kemudahan akses medis jasa. Nilai indeks Moran hubungan jumlah kasus tuberkulosis dengan kepadatan penduduk tahun 2019-2021 menunjukkan korelasi positif atau cenderung mengelompok. Kemudian melalui pengujian lebih lanjut tingkat signifikansinya disimpulkan terdapat autokorelasi spasial, artinya terdapat hubungan spasial antara kasus baru tuberkulosis dengan kepadatan penduduk di Jawa Barat.

Dilihat dari sebaran temuan suspek TBC menurut provinsi di Indonesia, provinsi Jawa Barat mempunyai proporsi temuan suspek TBC dari fasilitas kesehatan tertinggi dari total jumlah suspek di tingkat provinsi (21%). Dengan demikian, dari kelima daerah tersebut, Provinsi Cirebon memiliki jumlah indeks terbanyak, yaitu 49 indeks, 15 sosialisasi, dan 180 peserta.

Dengan kurangnya partisipan yang mengikuti setiap kegiatan sosialisasi maupun penyuluhan menjadi salah satu permasalahan penduduk Kabupaten Cirebon yang mana masyarakat di wilayah sekitar masih awam dan menganggap TBC ini hanya penyakit biasa saja sehingga masyarakat belum bisa mempercayai sepenuhnya bahwa penyakit Tuberkulosis ini sangat berbahaya bagi kesehatan terutama di usia dini. Bahkan dilihat dari perbandingan hasil partisipan Kabupaten Cirebon menempati posisi terendah kedua, karena itu dengan padatnya penduduk yang kemungkinan besar beraktivitas bekerja sehingga minim dalam mengikuti sosialisasi Tuberkulosis.

Artinya hubungan kepadatan penduduk dengan jumlah kasus tuberkulosis di Provinsi Jawa Barat membentuk pola clustering. Lebih lanjut, hasil tersebut juga menunjukkan bahwa kabupaten/kota yang padat penduduknya cenderung memiliki angka kejadian tuberkulosis yang tinggi. Kondisi yang padat dapat meningkatkan risiko paparan bagi penderita tuberkulosis sehingga memudahkan penyebaran kuman. Selain kondisi kepadatan penduduk, kejadian TBC juga dipengaruhi oleh faktor risiko lain seperti tingginya angka kemiskinan, rendahnya cakupan perumahan sehat dan rendahnya PHBS.

Dalam penelitiannya, Dye dkk (2010) menyatakan dalam temuannya bahwa kepadatan penduduk merupakan faktor penting untuk dikendalikan guna mengendalikan tuberkulosis. Hasil analisis bivariat menggunakan LISA menunjukkan terdapat beberapa wilayah yang membentuk korelasi spasial lokal yang signifikan setiap tahunnya. Pada tahun 2023, Kabupaten Cirebon akan terdampak kasus tuberkulosis dan kepadatan penduduk di wilayah sekitarnya.

KESIMPULAN:

Berdasarkan analisis data, penemuan terduga tuberkulosis (TB) di Jawa Barat menunjukkan pola klasternya yang berkorelasi dengan kepadatan penduduk. SR Penabulu Jawa Barat telah berhasil melaksanakan investigasi kontak dan penyuluhan, namun perlu ditingkatkan dalam wilayah dengan kasus TB yang tinggi, seperti Kabupaten Cirebon. Rekomendasi meliputi perluasan upaya pencegahan, peningkatan akses pelayanan kesehatan, dan peningkatan kesadaran masyarakat. Fokus ke depan sebaiknya terarah pada penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor risiko TB di wilayah padat penduduk dan pengembangan strategi pengendalian yang lebih efektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih pada pihak-pihak terlibat atas dukungan program, diskusi, finansial, atau dukungan bermanfaat lainnya terkait keikutsertaan dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. *Kemendes RI*, 1–156. https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/
- Fransiska, M., & Hartati, E. (2019). Faktor resiko kejadian tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan*, 10(3). Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- MoH Indonesia. (2022). *Factsheet-Country-Profile-Indonesia-2022*.
- Oneng Ifayani, Irma Melyani Puspitasari, Widya N. Insani, I. S. P. (2023). *Resisten Obat Ganda*. 27(April), 10–14. <https://doi.org/10.20956/mff.v27i1.25660>
- Sukana, B., Heryanto, H., & Supraptini, S. (2003). Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Penderita TB Paru di Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 2(3).
- WHO. (2021). Indonesia commitment to eliminate TB by 2030 supported by the highest-level government. In *Who*. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/28-11-2021-indonesia-commitment-to-eliminate-tb-by-2030-supported-by-the-highest-level-government>

Project Percepatan Eliminasi TBC sebelum Tahun 2030 berbasis Komunitas di Sumatera Utara bersama Mahasiswa dan Yayasan Mentari Meraki Asa

Penulis Mahasiswa:

Mahogra Yuda Muyassar,
Administrasi Publik
Universitas Sumatera Utara

Muhammad Farhan
Thadafi Ilmu
Komunikasi,
Universitas Sumatera Utara

Najmi Sawfa Nabila
Susanto Kesehatan
Masyarakat,
Universitas Sumatera Utara

Sarah Kanya Nailah
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Sumatera Utara

Nabila Maqfina Rahma
Dina Kesehatan
Masyarakat,
Universitas Sumatera Utara

Gabriel Harisyah
Meulendiks Kesehatan
Masyarakat,
Universitas Sumatera Utara

Khairinnisa' Rahmi
Junaidi Psikologi,
Universitas Sumatera Utara

Gabe Johannes Manik,
Administrasi Publik
Universitas Sumatera Utara

M. Rais Kurnia
Sihombing Ilmu
Komunikasi,
Universitas Sumatera Utara

Dian Yemima Panjaitan
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Sumatera Utara

Nadila Rahma
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Sumatera Utara

Salsabillah Aisarni
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Sumatera Utara

Haidir Fadillah
Psikologi,
Universitas Sumatera Utara

Devi Mutia Rahmadani
Siregar Psikologi,
Universitas Sumatera Utara

Wahyu Abiezer Ginting hy
Akuntansi,
Universitas Sumatera Utara

Fit Septri Yeni
Ilmu Komunikasi,
Universitas Sumatera Utara

Hafifah Dana Rosa
Sihombing Kesehatan
Masyarakat,
Universitas Sumatera Utara

Winni Alifah Tanjung
Kesehatan Masyarakat,
Universitas Sumatera Utara

Cristin Yeremia Silaban
Manajemen, Universitas
Sumatera Utara

Yovy Yolanda Purba
Psikologi ,
Universitas Sumatera Utara

Aulia Aftika Arifin
akuntansi , Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Julia Luthfia
akuntansi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Nurkhay Rani
Ilmu Administrasi Publik,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Faiza Stevani
Ilmu Administrasi Publik,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Kurnia Cahaya
Ilmu Administrasi Publik,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Izmi Fadhila Harahap
Ilmu Komunikasi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Adela Ika putri
Ilmu Komunikasi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Maulida Salsabila
Ilmu Komunikasi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Muhammad Khairul Arif
Ilmu Komunikasi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Amar Siddiq Dermawan
Ilmu Komunikasi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Muhammad Ramadhansyah
Hasibuan, Ilmu Komunikasi,
Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

Siti Nurkholijah Sambas
Kesejahteraan Sosial,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Siti Aisyah
Manajemen,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Humairoh
Manajemen bisnis,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Nur Afriza
Manajemen Pajak,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Siti Ardiyani
Sistem Informasi,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Mutiara Santi
Sistem Informasi,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Soni Armada S
Teknologi Informasi,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Anggun Pratiwi Ritonga
Teknologi Informasi,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Farhan Rizqi Ma'ajid
Teknologi Informasi,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Anwar Ruhdin Hasugian
Teknologi Informasi,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Ahmad Al Qodri Azizi
Dalimunthe
Teknologi Informasi,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Penulis Mentor Praktisi:

Sri Maharani Arfiani
Ketua Yayasan, YMMA

Taufik Hidayat
Wakil Ketua, YMMA

Ahmad Hakiki
Wakil Sekretaris
Yayasan, YMM

Annisa Anggraini Putri
Bendahara Yayasan, YMMA

Novita Sari
Sekretaris Yayasan, YMMA

Riyan Rahmat Ramadhan
Tanjung
Anggota, YMMA

Agus Hendra
Anggota Deli Serdang,
YMMA

Muhammad Irsyad
Wakil Ketua, YMMA

Nurlia Hakim
Bendahara Yayasan Cabang,
YMMA

Dina Ulfa Mahfuza
Wakil Sekretaris, YMMA

Penulis Dosen:

Fajar Utama Ritonga,
S.Sos, M.Kesos
Ilmu Kesejahteraan
Sosial, Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Dra. Syarifah, MS
Ilmu Kesehatan
Masyarakat, Universitas
Sumatera Utara

Ridhoi Meilona Purba,
S.Psi., M.Si
Psikolog, Universitas
Sumatera Utara

Yovita Sabarina Sitepu,
S.Sos., M Si
Ilmu Komunikasi,
Universitas Sumatera Utara

Dr. Fadhil Pahlevi
Hidayat., M.Ikom
Ilmu Komunikasi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Wiro Oktavius Ginting,
S.Sos., M.Si
Ilmu Administrasi
Publik, Universitas
Sumatera Utara

Edisah Putra Nainggolan,
SE. M.Ak
Akuntansi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Isna Ardila, S.E., M.Si
Akuntansi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Dr. Siti Hajar, S.Sos.,MSP
Ilmu Administrasi Publik,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Muhammad Irsan, SE,
M.,AK Akuntansi,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Surya Sanjaya, SE.,MM
Akuntansi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Muhammad Firza Alpi,
SE.,M.Si
Akuntansi, Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Irma Christiana, SE.,MM
Manajemen, Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Muhammad Arif,
SE.,MM Manajemen,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Al Hamidy, S.Kom.,
MTT.,Ph.D Teknologi
Informasi,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

Amrullah,
S.Kom.,M.Kom
Teknologi Informasi,
Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

ABSTRAK

Tujuan dari Campus Leaders Program Batch 7 adalah untuk menanggulangi kasus TBC di Indonesia salah satunya di Provinsi Sumatera Utara. Wilayah yang memiliki angka tuberkulosis cukup tinggi di Indonesia adalah Provinsi Sumatera Utara dengan jumlah kasus 83.949 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2023). Metode pelaksanaan mengikutsertakan institut pemerintahan, rumah sakit dan petugas puskesmas seperti kader serta para *TB Rangers* sebagai sentral pelaksanaan pengabdian masyarakat tentang “Project Percepatan Eliminasi TBC sebelum Tahun 2030 berbasis Komunitas di Sumatera Utara bersama Yayasan Mentari Meraki Asa”. Sinergi yang dilakukan oleh mahasiswa bersama lembaga Yayasan Mentari Meraki Asa tentu belum sampai target yang diinginkan, namun dari hal-hal dan juga kegiatan-kegiatan yang telah diupayakan tentu membawa dampak yang cukup berarti untuk semua stakeholder yang terlibat di dalamnya.

Kata kunci :TBC,Campus Leaders Program Batch 7,Yayasan Mentari Meraki Asa.

ABSTRACT

The purpose of Campus Leaders Program Batch 7 is to tackle TB cases in Indonesia, especially in North Sumatra Province. One of the areas that has a high rate of tuberculosis in Indonesia is North Sumatra Province with 83,949 cases (North Sumatra Provincial Health Office, 2023). The implementation method involves government institutions, hospitals and health center officers such as cadres and TB Rangers as the center of the implementation of community service on the "Community-based TB Elimination Acceleration Project before 2030 in North Sumatra with the Mentari Meraki Asa Foundation". The synergy carried out by students together with the Mentari Meraki Asa Foundation institution has certainly not reached the desired target, but from the things and activities that have been pursued, it certainly has a significant impact on all stakeholders involved in it

Keywords: TBC, Campus Leaders Program batch 7, Mentari Meraki Asa Foundation.

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TBC) merupakan salah satu penyakit yang menjadi perhatian dunia dalam beberapa dekade terakhir. Hal ini dikarenakan TBC merupakan salah satu penyakit menular dan menjadi penyebab utama kematian ketika seseorang juga hidup dengan HIV. WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2019, TBC menyumbang sekitar 30% dari 690.000 kematian terkait AIDS di dunia. 208.000 kematian ini mewakili sekitar 15% dari 1,4 juta kematian akibat TBC pada tahun itu. Data tersebut juga termuat dalam laporan TBC Global pada tahun 2020, dimana orang yang mengidap TBC dan hidup dengan HIV (ODHIV) 18 kali lebih mungkin mengembangkan penyakit TBC aktif dalam tubungnya dibandingkan orang tanpa HIV. Pada tahun 2019, dari perkiraan 10 juta orang yang menderita TBC di seluruh dunia, 8,2% adalah ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Bahkan ketika mereka menjalani terapi antiretroviral, ODHIV mempunyai kemungkinan 3 kali lebih besar untuk meninggal selama pengobatan TBC (WHO, 2020).

Penyakit Tuberculosis sendiri merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang paru-paru, namun bakteri ini juga dapat menyerang fungsi otak, tulang belakang dan ginjal. Rantai penyebaran bakteri Tuberculosis yang kita ketahui menular melalui udara yang dimana ketika penderita TBC tersebut berbicara, batuk, bersin atau meludah dan kemudian dropletnya terhirup oleh saluran pernafasan seseorang, maka besar kemungkinan bakteri penyebab TBC tersebut bisa menginfeksi. Rantai penyebaran yang begitu mudah melalui udara maka tidaklah mengherankan jika bakteri TBC kian meningkat di beberapa negara salah satunya Indonesia.

Menurut Kementerian Kesehatan, pada tahun 2022, Indonesia menempati peringkat kedua setelah India dalam jumlah kasus TBC, yakni dengan jumlah kasus 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022, jumlah kasus TBC terbanyak di dunia pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan bersama seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi tuberculosis (TBC) sebanyak lebih dari 700 ribu kasus. Jumlah tersebut adalah angka tertinggi sejak TBC ini menjadi program prioritas Nasional. Indonesia menjadi negara kedua dari 31 Health Burden Countries (HBC) (Kemenkes, 2023).

Salah satu wilayah yang memiliki angka tuberculosis yang tinggi di Indonesia adalah Provinsi Sumatera Utara. Untuk di Kota Medan sendiri dilansir dari detikSumut (2023) berdasarkan data tahun lalu 2022 tercatat bahwa 10.100 orang terkena TBC, sedangkan pada tahun 2023 dari bulan Januari hingga Juni sudah menyentuh angka 4.000 orang terdeteksi TBC padahal masih pertengahan tahun, hal ini disampaikan langsung oleh Edy Yusuf selaku ketua tim program pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2PM) dinas kesehatan Kota Medan. Hal ini tentu menjadi tantangan pemerintah untuk sama-sama mengurangi atau menanggulangi TBC ini.

Tertuang pada Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberculosis mengatur mengenai target dan strategi nasional eliminasi Tuberculosis (TBC), pelaksanaan strategi nasional Eliminasi TBC, tanggung jawab pemerintah

pusat dan pemerintah daerah, koordinasi percepatan penanggulangan TBC, peran serta masyarakat, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, dan pendanaan penanggulangan TBC. Perpres ini ditujukan untuk memberikan acuan bagi kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan Pemangku Kepentingan dalam melaksanakan Penanggulangan TBC. Dalam Strategi Nasional Eliminasi TBC yang tertuang pada Perpres nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, ada sejumlah strategi mengatasi TBC di Indonesia. Diantaranya Peningkatan akses layanan Tuberkulosis bermutu dan berpihak pada pasien, lalu optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan Tuberkulosis dan pengendalian infeksi, kemudian pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana Tuberkulosis, dan juga peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis, serta penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

Angka keberhasilan pengobatan TB telah menyentuh 86%, namun masih tinggi angka yang harus dicapai dan masih banyak pasien yang harus diobati. tak lupa juga bahwa masih banyak masyarakat yang harus diedukasi mengenai penyakit TB ini, baik mengenai pencegahan, penanganan, hingga pemberantasannya. Pemerintah sendiri memiliki peran penting dalam pengendalian arus persebaran TB ini. Salah satunya dengan mengeluarkan kebijakan yang menyeluruh dan mendalam.

Mengenai strategi terperinci dalam pemberantasan penyakit TB. Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Presiden (Perpres) No.67 Tahun 2021 tentang penanggulangan TB. Pada pasal 5 ayat (2)E peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC. Mahasiswa di Sumatera Utara bersama Yayasan Mentari Meraki Asa ikut mengimplementasikan peraturan tersebut dalam program Campus Leader Program Batch 7 yang diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation dan untuk Sumatera Utara bekerja sama dengan Yayasan Mentari Meraki Asa.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Campus Leader Program Batch 7 ini yang berlangsung selama 5 Bulan, mulai dari Agustus sampai dengan Desember 2023. Mahasiswa yang terlibat memiliki latar belakang disiplin ilmu yang berbeda, maka metode penelitian dengan menggunakan tinjauan literatur multidisiplin. Sehingga dalam melaksanakan kegiatan mahasiswa dan lembaga mampu melihat permasalahan dari sudut pandang yang berbeda, dan juga menciptakan solusi dari disiplin ilmu yang berbeda pula. Yayasan Mentari Meraki Asa merupakan lembaga yang cukup lama berperan dalam eliminasi TBC di Provinsi Sumatera Utara, namun tentu masih terdapat hambatan yang dihadapi. Hal inilah yang perlu dianalisis oleh mahasiswa melalui latar belakang disiplin ilmu yang berbeda sebelum ikut andil dalam percepatan eliminasi TBC ini. Selain itu mahasiswa juga harus melakukan observasi terlebih dahulu, sehingga dapat menentukan apa yang menjadi akar permasalahan di Sumatera Utara khususnya Kota Medan dan Deli Serdang.

John W. Creswell menjelaskan bahwa tinjauan pustaka atau studi literatur (*literature review*) adalah ringkasan tertulis mengenai tulisan terdahulu berupa artikel dari jurnal, buku, dan dokumen lain menjelaskan tentang teori serta informasi baik masa sekarang maupun nantinya.

Hal ini juga disampaikan oleh Taylor dan Procter menjelaskan bahwa tinjauan pustaka, kajian pustaka atau studi literatur ini (*literature review*) merupakan sebuah aktivitas untuk meninjau atau mengkaji kembali penelitian yang telah diteliti dan melihat bagaimana reliasnya (Education, 2021).

1. Tahapan Pelaksanaan

- a. Pengumpulan informasi data wilayah kota medan, terkait data tb, kendala dan permasalahannya. informasi dari kepala desa di wilayah kota medan , kader-kader tb yayasan mentari meraki asa, serta pengurus tb puskesmas medan
- b. Merumuskan program dan juga solusi untuk permasalahan yang didapatkan di lapangan.
- c. Sosialisasi terhadap stakeholder yang terlibat didalamnya mulai dari lembaga, kader lembaga, instansi pemerintahan, layanan kesehatan masyarakat, dan juga masyarakat.
- d. Temuan kasus dengan pengisian data investigasi/kuesioner dan tindak lanjut atau pengantar kepada temuan kasus tbc
- e. Rekapitulasi dan analisis hasil investigasi dan rencana tindak lanjut hasil temuan kasus pasien tbc di kota medan dan deli serdang
- f. Evaluasi untuk meninjau keberhasilan program yang telah dirancang dan dilaksanakan dalam proses magang

2. Instrumen yang Digunakan

Menurut Purwanto (2018), instrumen penelitian pada dasarnya adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen penelitian dibuat sesuai dengan tujuan pengukuran dan teori yang digunakan sebagai dasar. Jenis instrumen yang digunakan pada kegiatan magang ini terdiri dari yaitu :

- A. Kuesioner. Kuesioner merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang berisi pertanyaan atau pernyataan tertulis yang harus dijawab oleh responden. Contoh kuesioner yang digunakan adalah dalam bentuk form 16K dan form 16RK. Dimana Jumlah responden yang dibutuhkan adalah minimal 180 responden.
- B. Observasi dan Wawancara. Metode pengambilan data selanjutnya adalah observasi yang dilakukan selama kegiatan *home visit* dan juga wawancara yang bersifat *Focus Group Discussion* (FGD) yang melibatkan asien, keluarga pasien, dan masyarakat sehingga dapat membangun *rapport*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagai TB Ranger yang juga ikut dalam permasalahan TB di Indonesia khususnya di Kota Medan tentu kami perlu menganalisis permasalahan sebelumnya yang juga ditemukan oleh Yayasan Mentari Meraki Asa. Dimana banyaknya permasalahan yang ditemukan dilapangan ternyata memiliki keterkaitan satu sama lain. Mulai dari minimnya kesadaran masyarakat sampai dengan tidak adanya regulasi di beberapa daerah yang memuat tentang eliminasi TBC ini. Hal dasar yang menjadi akar permasalahan ini tentunya adalah kurangnya sosialisasi yang berkelanjutan di tengah-tengah masyarakat. Sehingga pada saat melakukan kegiatan lapangan seperti pelaksanaan *home visit* yang sudah berhasil dilakukan ke 30 rumah pasien. 30 pasien yang dikunjungi masih belum mengetahui informasi dasar seputar TB, yang menyangkut etika batuk, cara membuang dahak, dan kurangnya kesadaran untuk memakai masker, serta kurang kesadaran untuk menjaga jarak dengan orang sekitar.

Selain itu temuan pada kegiatan ini adalah pasien dan juga keluarga mengeluh karena harus menunggu lama saat proses administrasi, jarak poli dan farmasi yang cukup jauh membuat pasien harus menunggu lama. Kurangnya dukungan keluarga dan motivasi diri pasien untuk sembuh karena tidak tahan dengan efek samping yang dialami. Beberapa pasien TB juga tidak mendapatkan edukasi berupa *social support* dan beberapa informasi pendukung lainnya (*dana enabler*). Temuan ini didapatkan berdasarkan hasil lapangan yang ditemukan di 4 rumah sakit PMDT yaitu Rumah Sakit Khusus Paru, RS Haji, RS Pirngadi, dan RS Adam Malik.

Dengan adanya permasalahan tersebut tentu kami melakukan pembaharuan terhadap beberapa strategi dalam proses eliminasi TBC. Beberapa pembaharuan dan pengoptimalan yang dilakukan adalah pembuatan modul edukasi, optimalisasi edukasi media sosial, optimalisasi penginputan data, audiensi kepada pemerintah setempat, hingga sampai kegiatan monitor dan evaluasi operasional keuangan. Rancangan tersebut tentu merupakan hasil sinergi dan pemikiran mahasiswa bersama lembaga untuk saling membantu eliminasi TBC dalam kegiatan Campus Leader Program Batch 7 ini.

Dalam mengimplementasikan modul edukasi secara langsung ini tentu memiliki peningkatan yang signifikan seperti di tabel berikut:

Konteks	Sebelum Ada Modul	Setelah Ada Modul
Informasi dasar TB	Penjelasan mengenai TB Gejala	<ul style="list-style-type: none"> ● Penjelasan mengenai TB ● Gejala ● Etika dasar batuk ● Cara membuang dahak ● Cara berinteraksi dengan masyarakat ● Pemberian dana <i>enabler</i>

Sanitasi rumah	Tidak ada	<ul style="list-style-type: none"> • Rekomendasi untuk membiarkan ventilasi terbuka, agar sinar matahari dan sirkulasi udara kualitasnya baik. • Rekomendasi untuk menggunakan cairan antiseptik untuk merawat rumah.
<i>Social Support</i>	Tidak ada	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan edukasi pada pasien agar tidak membatasi diri untuk berinteraksi, asalkan tetap menjaga protokol kesehatan. • Memberikan afirmasi positif agar pasien tetap semangat menjalani pengobatan.

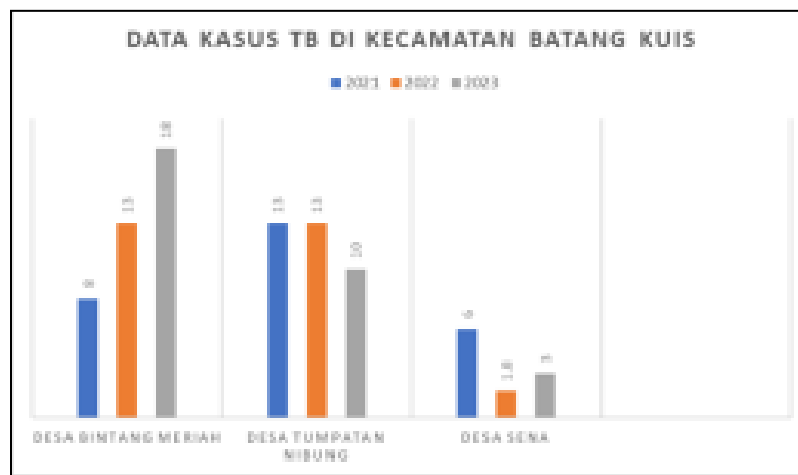
Tabel 1. Perbedaan Sebelum dan Sesudah Adanya Modul Sosialisasi

Selain itu juga dilakukan edukasi melalui media sosial Lembaga YMMA dimana hal ini juga bertujuan menjangkau masyarakat lebih luas lagi dan membangun citra lembaga agar lebih dikenal oleh masyarakat luas. karya seperti infografis, *microblog*, serta *video reels* mengenai informasi seputar TB telah diunggah ke Instagram resmi YMMA. Tentu program ini juga memiliki dampak yang baik dimana Jumlah pengikut meningkat secara signifikan, dengan pertumbuhan sebesar 20% selama tiga bulan terakhir. Analisis demografi pengikut menunjukkan mayoritas berada di kelompok usia 18-34 tahun. Dari konten-konten yang telah dipublikasikan kecenderungan untuk dijangkau lebih luas adalah pada konten yang berbentuk video dimana bisa mencapai 1000 lebih penonton.

Selain dengan edukasi yang masif kepada masyarakat, eliminasi TBC juga tidak akan berjalan dengan lancar tanpa adanya dukungan dari pemerintah daerah setempat dimana Sumatera Utara sendiri sudah memiliki Peraturan Gubernur (PERGUB) Provinsi Sumatera Utara Nomor 22 Tahun 2019. Namun, karena sosialisasi terhadap peraturan ini yang masih kurang mengakibatkan di beberapa desa tidak mengetahui adanya peraturan tersebut. Salah satunya adalah kecamatan Batang Kuis, sehingga pemerintah desa tidak menganggarkan anggaran kesehatan untuk program TB, akibatnya penanggulangan TB di Deli Serdang dan beberapa desa lainnya masih belum optimal.

Dengan permasalahan yang ditemukan tentu harus adanya optimalisasi investigasi kontak dan juga *screening*. Sehingga data yang ditemukan di lapangan nantinya akan digunakan sebagai acuan untuk melakukan audiensi ke Kantor Camat, Puskesmas, Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Klinik), DPRD, dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa. Selama kegiatan berlangsung mahasiswa berhasil melakukan pencatatan investigasi kontak 87 indeks kasus, dengan total kontak serumah dan kontak erat >600 masyarakat dalam proses investigasi kontak

rumah tangga. Ada pula kegiatan investigasi kontak non rumah tangga dimana sudah berhasil melakukan investigasi kontak non RT ke 123 masyarakat dan berhasil mengisi kuesioner 16K dan form 16RK sebanyak 213 di wilayah kumuh terbelakang seperti di JL. Penghulu Lama Kec. Medan Marelan Sumatera Utara. Berikut juga terlampir grafik perkembangan kasus TB di Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang, di mana daerah tersebut juga termasuk ke dalam wilayah kumuh dan terbelakang.



Selain itu juga dilaksanakan kegiatan screening massal yang berhasil dilakukan pada 2.620 Mahasiswa Baru di Universitas Sumatera Utara. Tentu kegiatan ini dioptimalkan untuk menemukan gejala dari orang-orang yang berinteraksi dengan pasien. Jika ditemukan gejala, maka individu tersebut akan diberikan rujukan untuk melakukan tes TCM dan akan dilakukan proses skrining lainnya.

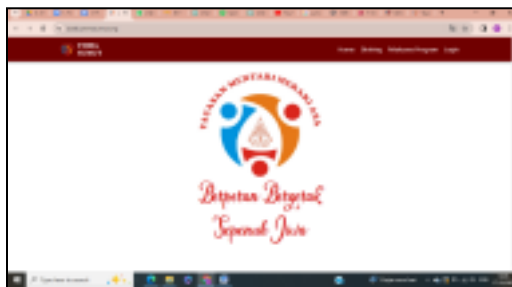
Data-data yang telah ditemukan di lapangan ini tentu juga akan di input kedalam sistem database. Dimana database inilah yang nantinya akan menjadi acuan lembaga untuk melakukan audiensi, evaluasi dan juga kontroling terhadap pasien. Sistem database ini akan ada di dalam website bernama ASA TB yang dipersiapkan oleh mahasiswa untuk Lembaga Yayasan Mentari Meraki As. Data tersebut nantinya bisa di download dan diakses melalui Microsoft Access oleh pihak administrator. Microsoft Access merupakan pembaharuan dari penginputan manual Microsoft Excel, dimana diharapkan dari ini dapat meminimalisir data yang tidak valid dan juga data yang di duplikat. Adapun link dari ASA TB ini adalah <https://asatb.ymmasumut.org/>

Website ASA TB yang dirancang khusus untuk mendukung kegiatan skrining Tuberkulosis (TB) dan pendaftaran Pelaksana Program. Fokus utama dari website ini adalah tampilan formulir interaktif yang memungkinkan pengunjung untuk berpartisipasi dalam skrining TB dan mendaftar sebagai Pelaksana Program Yayasan Mentari Meraki Asa. ASA TB ini juga akan membedakan penggunaannya seperti berikut:

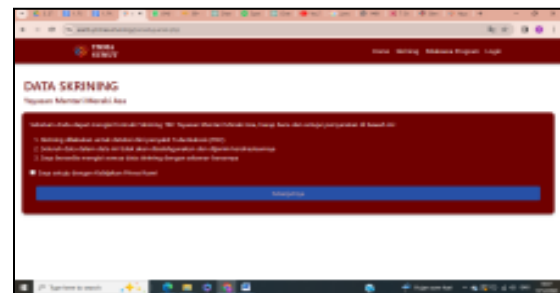
No	User	Keterangan
1.	Administrator	Merupakan pengguna sistem yang bertugas untuk melihat data, mengedit data, menghapus data, dan mendownload data yang telah terinput ke dalam Database atau yang tersedia di dalam panel admin.
2.	Publik	Berperan sebagai mengisi data Skrining jika dia adalah salah satu peserta skrining tes yang sedang dilakukan di suatu wilayah tertentu. Lalu bisa mengisi data Pelaksana Program Yayasan Mentari Meraki Asa.

Tabel 2. Analisis User

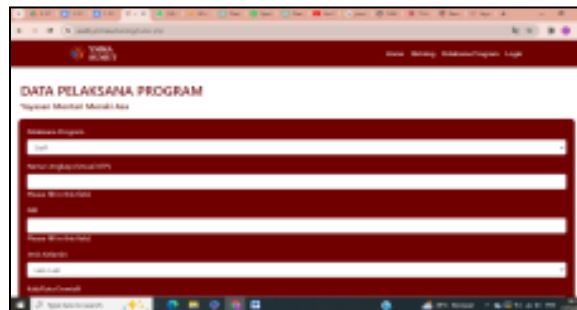
Berikut gambaran dari laman web ASA TB :



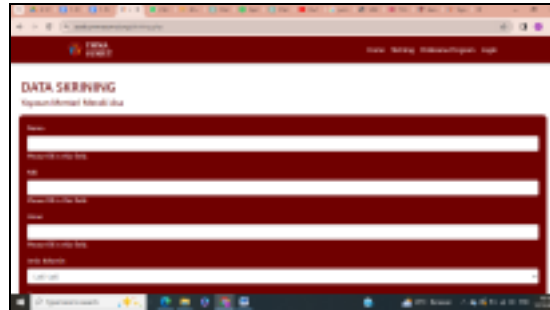
Gambar 1. Halaman Depan Gambar



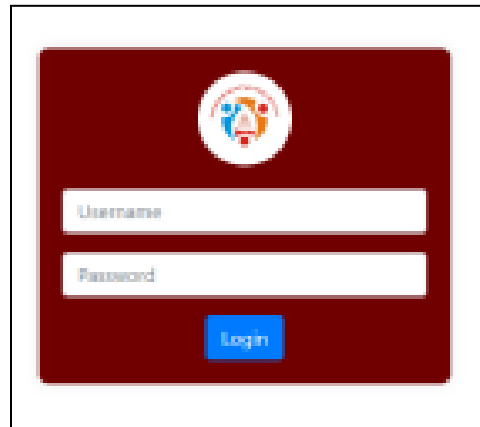
Gambar 2. Persetujuan Skrining



Gambar 3. Formulir Skrining

A screenshot of a web browser displaying a form titled "DATA SERBING". The form has a dark red header with the text "DATA SERBING" and "Kegiatan/kegiatan melalui dia". Below the header, there are several input fields for data entry, including fields for "Nama", "Alamat", "No. HP", "No. Email", "No. Kantor", and "No. Rumah". The form is set against a dark red background.

Gambar 4. Formulir Pelaksanaan Program

A screenshot of a login page for an administrator. The page has a dark red background. At the top center, there is a circular logo with a globe and a person. Below the logo, there are two input fields: "Username" and "Password". At the bottom center, there is a blue button labeled "Login".

Gambar 5. Login Administrator

Di samping Mahasiswa melakukan investigasi kontak, pendampingan terhadap pasien, tentunya juga mendapat nutrisi yang dibutuhkan oleh pasien TB. Dari pendataan tersebut mahasiswa membuat kegiatan aksi dana melalui pembukaan donasi via rekening dan juga penjualan baju bekas yang dikumpul dari berbagai pihak. Penjualan baju bekas dilakukan selama dua minggu sejak minggu terakhir bulan November dan awal bulan Desember. Penjualan Baju dilakukan di depan kantor YMMA yang berada di Medan Amplas dengan jumlah pendapatan yang digabung dengan donasi via rekening mencapai 1.6 juta rupiah. Hasil penjualan dan donasi seluruhnya digunakan untuk membeli paket nutrisi berupa beras, susu, gula, telur, dan kacang hijau pada dua belas pasien TBC dengan keadaan ekonomi kurang mampu.

Dari hasil yang telah ditemukan di lapangan hal yang masih harus dioptimalkan adalah :

1. Sosialisasi kepada masyarakat baik secara luas maupun dari individu ke individu. Sosialisasi menggunakan media sosial juga perlu lebih dimasifkan dan lebih variatif lagi, sehingga *insight* yang didapatkan bisa lebih tinggi lagi. begitupun dengan sosialisasi secara langsung.
2. Investigasi kontak, di mana masih seringnya penolakan yang dilakukan oleh masyarakat untuk pendataan yang dilakukan. Dalam pengisian data yang telah

dilakukan juga harus lebih ditingkatkan karena masih banyak yang duplikat dan juga tidak valid.

3. Pendampingan terhadap pasien juga harus lebih ditingkatkan lagi sehingga pasien merasakan *social support* dan mampu mempercepat penyembuhan pasien.
4. Audiensi kepada instansi pemerintahan daerah desa, dimana hal ini juga yang akan membantu berjalannya program eliminasi TBC. Sehingga terciptanya peraturan daerah dan juga dirancangnya anggaran dana untuk proses kegiatan eliminasi TBC di daerah dan desa setempat.

Sinergi yang dilakukan oleh mahasiswa bersama lembaga Yayasan Mentari Meraki Asa tentu belum sampai target yang diinginkan, namun dari hal-hal dan juga kegiatan-kegiatan yang telah diupayakan tentu membawa dampak yang cukup berarti untuk semua stakeholder yang terlibat di dalamnya. Optimalisasi dan pembaharuan yang dilakukan adalah bentuk implementasi ilmu dari mahasiswa yang telah didapatkan selama perkuliahan teori di kampus masing-masing. Sehingga mahasiswa mampu memecahkan masalah serta berkontribusi dalam kegiatan Campus Leader Program yang berfokus pada eliminasi TBC ini.

KESIMPULAN

Mulai dari minimnya kesadaran masyarakat sampai dengan tidak adanya regulasi di beberapa daerah yang memuat tentang eliminasi TBC ini. Dengan adanya permasalahan tersebut tentu kami melakukan pembaharuan terhadap beberapa strategi dalam proses eliminasi TBC. Beberapa pembaharuan dan pengoptimalan yang dilakukan adalah pembuatan modul edukasi, optimalisasi edukasi media sosial, optimalisasi penginputan data, audiensi kepada pemerintah setempat. Modul edukasi menciptakan edukasi yang lebih terarah yang dilakukan dengan sosialisasi secara langsung dan juga media sosial untuk mencakup masyarakat luas. Penginputan data yang dipermudah dengan diciptakannya website ASA TB, diharapkan ini bisa meminimalisir data yang tidak valid dan juga sinkronisasi yang lebih jelas antara kader dan juga lembaga. Audiensi yang dilakukan kepada pemerintah daerah Deli Serdang yang diharapkan dari kegiatan ini pemerintah dapat mempersiapkan peraturan dan juga anggaran untuk program eliminasi TBC ini. Sampai dengan Monitoring keuangan dan melakukan kegiatan aksi dana untuk membantu pemenuhan nutrisi pasien.

Tentu kegiatan yang berjalan selama 5 bulan ini belum berjalan secara maksimal dengan berbagai kendala dalam kegiatan ini. Kegiatan yang mungkin menjadi evaluasi kedepannya dalam kegiatan ini adalah sosialisasi kepada masyarakat baik secara luas maupun dari individu ke individu. Investigasi kontak, dimana masih seringnya penolakan yang dilakukan oleh masyarakat untuk pendataan yang dilakukan. Dalam pengisian data yang telah dilakukan juga harus lebih ditingkatkan karena masih banyak yang duplikat dan juga tidak valid. Pendampingan terhadap pasien juga harus lebih ditingkatkan lagi sehingga pasien merasakan *social support* dan mampu mempercepat penyembuhan pasien, serta audiensi kepada instansi pemerintahan daerah desa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami sangat berterima kasih atas sambutan dan kehangatan dari keluarga besar Yayasan Mentari Meraki Asa dan Bakrie Center Foundation. Kami juga sangat berterimakasih kepada seluruh Mentor dan CO Mentor pada kegiatan Magang Campus Leadership Program batch 7 Yayasan Mentari Meraki Asa yang sangat tulus serta membimbing kami di berbagai kegiatan sehingga banyak menambah pengetahuan dan pengalaman kami di dalam dunia kerja serta Terima Kasih kami kepada Kadin Indonesia yang telah memberikan kami dana dukungan selama berkegiatan Magang Campus Leadership Program batch 7 ini.

Mohon maaf apabila ada sikap dan perilaku yang tidak berkenan selama kami berkegiatan di Magang Campus Leadership Program batch 7, Terima kasih telah memberi kami kesempatan menarik untuk menyelesaikan magang di yayasan mentari meraki asa. Hal ini adalah pengalaman belajar yang luar biasa yang mendukung kami melakukan hal baik untuk mencegah penyebaran TBC. Kami senang menghabiskan jam-jam tak terlupakan yang tak terhitung banyaknya dengan para mentor dan yang lain nya selama magang. banyak pembelajaran yang tidak kami dapat kan diluar sana , dan Sangat memuaskan untuk membantu para mentor dan pasien dalam melakukan kegiatan magang ini. Bimbingan dan kesabaran para mentor benar-benar terbukti sangat berharga selama lima bulan terakhir ini. dan menunjukkan kepercayaan pada kemampuan kami untuk bisa membantu kegiatan magang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Dewi., Aswati, Safrian., Anwar, Khairil., Dewi, Muthia., Akmal., & Maulina, Sri. (2017). *Membangun Database Menggunakan Microsoft Access 2007*. Halaman 7-14.
- Education, J. O. (2021). No Title. *Alarcity*, 1(2), 1–12.
<https://lpppipublishing.com/index.php/alacrity/article/download/20/19>
- Effendi, M. (2009). *Peranan internet sebagai media komunikasi*. KOMUNIKA: Jurnal Dakwah Dan Komunikasi, 3(2), 130-142.
- Gejir, I. N., Agung, A. A. G., Ratih, I. A. D. K., Mustika, I. W., Suanda, I. W., Widiari, N. N., & Wirata, I. N. (2017). *Media komunikasi dalam penyuluhan kesehatan*. Penerbit Andi
- Hamda, N. (2017). *Masyarakat dan Sosialisasi*. ITTIHAD, 12(22), 107-115.
- KADER, T. M. P. D. K. *Model Peningkatan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Melalui Peran Dan Komunikasi Kader*.
- Kartika Sari. (2023). Dalam 6 Bulan, Dinkes Catat 4.000 Kasus TBC di Kota Medan. *DetikSumut*.
<https://www.detik.com/sumut/berita/d-6778228/dalam-6-bulan-dinkes-catat-4-000-kasus-tbc-di-kota-medan>
- Kemendes. (2023). *Indonesia Raih Rekor Capaian Deteksi TBC Tertinggi di Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Indonesia.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/indonesia-raih-rekor-capaian-deteksi-tbc-tertinggi-di-tahun-2022>
- Kusuma, D. F., & Sugandi, M. S. (2018). *Strategi pemanfaatan Instagram sebagai media komunikasi pemasaran digital yang dilakukan oleh Dino Donuts*. Jurnal Manajemen Komunikasi, 3(1), 18-33.
- Mujiastuti, R., Widiastuti, E., Zuryati, M., Setiyono, E., Nazilah, P. F., Tazkiya, S., ... & Fuady, A. S. (2023). *Penerapan Aplikasi Islam TB Edukasi dalam Peningkatan Usaha Kesehatan Sekolah pada Pencegahan Penularan Tuberkulosis Anak*. Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara, 4(4), 4528-4535.
- Nahlah & Amiruddin. (2015). *Sistem Informasi Perpustakaan Berbasis Ms Access pada Jurusan Administrasi Niaga Politeknik Negeri Ujung Pandang*. Halaman 175-195.
- Nursolihah, F. R. (2023). Perancangan Front End Website dengan Memanfaatkan Template Bootstrap di Diskominfo Kabupaten Garut. *Jurnal Pendidikan Sistem dan Teknologi Informasi*, Universitas Pendidikan Indonesia, Purwakarta, Indonesia. Retrieved from
<https://ejournal.unp.ac.id/index.php/voteknika/article/view/109817/103995>
- Prasanti, D., & Fuady, I. (2018). *Pemanfaatan Media Komunikasi Dalam Penyebaran*

Informasi Kesehatan Kepada Masyarakat (Studi Kualitatif tentang Pemanfaatan Media Komunikasi dalam Penyebaran Informasi Kesehatan di Desa Cimanggu, Kab. Bandung Barat). Reformasi, 8(1), 8-14.

- Rizal, D. (2020). *Menapaki Jejak Peran 'Aisyiyah Dalam Program Pencegahan Dan Penanggulangan Tuberkulosis Di Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Lentera Aisyiyah*, 3(1), 235-243.
- Sanjaya, H. W. (2016). *Media komunikasi pembelajaran*. Prenada Media.
- Siakpel kemkes. (2021). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from https://siakpel.kemkes.go.id/upload/akreditasi_kurikulum/modul-1-34323434-3537-4431-b839-333834393731.pdf.
- TB Indonesia. (2021). Adakah Efek Samping Pengobatan TBC Resisten Obat. Retrieved from <https://tbindonesia.or.id/adakah-efek-samping-pengobatan-tbc-resisten-obat-tbc-r/>
- TB Indonesia. (2019). Petunjuk Teknis Investigasi Kontak. Retrieved from <https://www.tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/01/Petunjuk-Teknis-Investigasi-Kontak.pdf>.
- Widianto, Andri., Syah, Asrofi., Sari, Yeni., & Fauzi, Arief. (2017). *Desain Database Menggunakan Microsoft Access pada Siswa-Siswi SMK PGRI Kabupaten Brebes*. Halaman 367-371.
- WHO. (2020). *TBC & HIV*. WHO. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/treatment/tuberculosis-hiv#>.

