2024

PROSIDING

Konferensi Nasional

Pelibatan Aktif Pemuda dalam
Percepatan Pencapaian SDGs Indonesia







Campus Leaders Program
Bakrie Center Foundation

LEMBAGA PENYELENGGARA

BAKRIE CENTER FOUNDATION

DUNIA USAHA

PUPUK INDONESIA HOLDING COMPANY

sinarmas land Building for a better future

MEDIA

tvone antv viva rri RADIO REPUBLIK INDONESIA

PEMERINTAHAN PUSAT

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PEMERINTAH DAERAH

LEMBAGA MITRA

PR KOMUNITAS ELIMINASI TBC INDONESIA

STPI Stop TB Partnership Indonesia

POP TB INDONESIA

SR KOMUNITAS ELIMINASI TBC SUMATERA BARAT

PKBI RIAU

MASYARAKAT SEHAT SRIWIJAYA

Inisiatif Lampung Sehat

Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia

SR KOMUNITAS ELIMINASI TBC BANTEN

YPMIPA

MENTARI SEHAT INDONESIA

REKAT PEDULI INDONESIA

PKBI DAERAH NTB

PROSIDING

KONFERENSI NASIONAL CAMPUS LEADERS PROGRAM BATCH 9

Tema : Pelibatan Aktif Pemuda Dalam Percepatan Pencapaian SDGs di Indonesia

Tim Pengarah : 1. Syahputrie Rahmadhanie, S.Kesos
2. Rani Siyratu Haniyfa, S.Sos

Tim Penyusun : 1. Muh. Ahsin Khuluqi
2. Hanif Ahmad Musyaffa'
3. Riki

Editor : 1. Multazam Abubakar, S. S., M. Hum.
2. Handoko, S.S, M.Hum

Reviewer : 1. Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.S.T., M.Kes.
2. Dr. La Jumadin, M.Si

Desain : 1. Muhammad Rifqi

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya. Saya berkesempatan untuk mewakili Bakrie Center Foundation (BCF) menyampaikan apresiasi atas keberhasilan pelaksanaan Program Magang dan Praktikum Campus Leaders Program Batch 9 tahun 2024. Kegiatan Campus Leaders Program (CLP) Batch 9 merupakan salah satu program dari Bakrie Center Foundation (BCF) yang sangat penting dalam membentuk generasi muda sebagai calon pemimpin masa depan. Program ini dirancang untuk memberikan pengalaman praktis kepada mahasiswa melalui magang, praktikum, dan aktivitas kerelawanan yang fokus pada isu-isu sosial relevan, seperti eliminasi tuberkulosis (TBC) dan percepatan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs).

Selama kegiatan Campus Leaders Program Batch 9, mahasiswa berkesempatan untuk berkontribusi langsung dalam proyek-proyek yang bertujuan meningkatkan kesehatan masyarakat dan pendidikan. Dengan melibatkan mahasiswa dari berbagai universitas di Indonesia, program ini tidak hanya mengedepankan pengembangan hard skill tetapi juga soft skill yang diperlukan untuk menjadi pemimpin yang peka terhadap isu-isu sosial.

Untuk memastikan seluruh ilmu pengetahuan dan informasi tersampaikan dengan baik, peserta akan mendapatkan bimbingan dari mentor berpengalaman serta dukungan dari dosen pembimbing. Kegiatan nasional ini menjadi kunci untuk memperkuat jaringan sosial dan profesional para peserta, serta meningkatkan kesadaran mereka terhadap pentingnya peran aktif dalam pembangunan.

Melalui kegiatan ini, Bakrie Center Foundation berkomitmen untuk mendukung pelajar dalam menjalani proses belajar yang nyata dan aplikatif, sehingga mereka dapat menjadi agen perubahan yang efektif di masyarakat. Semoga kegiatan Campus Leaders Program Angkatan 9 dapat memberikan dampak positif yang signifikan bagi peserta dan masyarakat luas.

Ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan berkontribusi penuh dalam mendukung eliminasi tuberkulosis dan percepatan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) di Indonesia. Semoga dengan adanya prosiding ini dapat menunjukan salah satu bukti dari peran generasi muda dalam mendukung pembangunan nasional di Indonesia. Terima kasih. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

CEO Bakrie Center Foundation

Dr. Jimmy M Rifai Gani, BA. MPA

GAMBARAN UMUM

Prosiding ini menjelaskan adanya bukti nyata dari setiap generasi muda yang terlibat aktif dalam mendukung eliminasi TBC dan mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia melalui Campus Leader Program. Keterlibatan pemuda dalam program eliminasi TBC dan pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia menjadi faktor penting dalam upaya menciptakan masyarakat yang lebih sehat. Sebagai kelompok yang dinamis dan inovatif, pemuda berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat melalui edukasi, kampanye sosial, serta pendampingan pasien untuk memastikan pengobatan TBC berjalan dengan baik. Generasi muda juga berkontribusi dalam pengembangan teknologi berbasis digital yang dapat membantu pencatatan data, pemantauan pengobatan, serta penyebaran informasi yang lebih luas. Untuk memperkuat peran ini, diperlukan kolaborasi *multi stakeholders*, termasuk pemerintah, organisasi masyarakat sipil, sektor swasta, serta akademisi yang bergerak sesuai perannya masing-masing namun terintegrasi dengan tujuan yang sama yaitu pembangunan nasional. Pemerintah berperan dalam menyediakan kebijakan dan program berbasis komunitas yang melibatkan pemuda, sementara organisasi masyarakat mendukung dengan pelatihan serta pemberdayaan. Sektor swasta dapat memberikan dukungan melalui program *Corporate Social Responsibility* (CSR) ataupun kolaborasi program, dan akademisi berkontribusi dalam penelitian serta pengembangan strategi berbasis data. Sinergi ini diharapkan mampu menghasilkan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, pengurangan stigma negatif terhadap pasien TBC, serta inovasi dalam penanganan penyakit ini. Dengan semakin kuatnya kolaborasi antara pemuda dan berbagai pemangku kepentingan, cita-cita Indonesia Bebas TBC pada tahun 2030 dapat terwujud lebih cepat sekaligus mendukung pencapaian SDGs, khususnya dalam aspek kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

DAFTAR ISI

GAMBARAN UMUM 3
DAFTAR ISI 4
PROFIL BAKRIE CENTER FOUNDATION 5
PROFIL CAMPUS LEADERS PROGRAM 6
Gambaran Konsep Diri dan Tingkat Resiliensi Pasien TB-MDR Penerima Pendampingan Psikososial Yayasan Terus Berjuang 7
Edukasi Pokemon TB Berbasis Media Sosial Sebagai Peran TB Rangers dalam Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis di Lembaga PR Konsorsium Penabulu-STPI 28
Analisis Epidemiologi Tuberkulosis di Nusa Tenggara Barat Berdasarkan Data SITK Tahun 2021 – 2024 55
Peran Pemuda dalam Percepatan Eliminasi TBC: Kolaborasi TB Ranger dan Mentari Sehat Indonesia melalui Edukasi Digital dan Sosialisasi Tatap Muka 77
Kolaborasi Inisiatif Lampung Sehat dan Pemerintah Desa dalam Pembentukan Desa Peduli TB: Studi Kasus di Desa Ganti Warno 100
Implementasi Education & Community Awareness untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran TBC di Kelurahan Utan Panjang 127
Langkah Nyata Menuju Bebas Tuberkulosis: Eliminasi TB di Sulawesi Selatan melalui Kolaborasi Lintas Sektor 147
Upaya Optimalisasi TB Rangers Sebagai Percepatan Eliminasi Tubercolosis Melalui Pendekatan Sosial dan Kesehatan di Provinsi Banten 167
Optimalisasi Peran TB Rangers Dalam Eliminasi TBC di Sumatera Selatan: Studi Pemberdayaan dan Investigasi Kontak 187
Campus Leaders Program: Inisiatif Bakrie Center Foundation dalam Eliminasi TBC dan Implementasi SDGs melalui Koordinasi Sinergi Hexa-Helix Stakeholder 204
TB Awareness on Poltekkes Kemenkes Surabaya : Mengedukasi Generasi Muda untuk Mendukung sebagai Strategi Eliminasi TBC 2030 251
Pemuda dan Gerakan Anti-Bullying: Pemanfaatan Social Marketing dalam Upaya Pengentasan Bullying di SD Negeri 178 Gegerkalong 264
Sinergi Penta Helix: Program Percepatan Eliminasi TBC Tahun 2030 Bersama Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Riau 287
Program Eliminasi Tuberkulosis: Pelibatan Mahasiswa Magang Bakrie Center Foundation Dalam Percepatan Capaian Eliminasi TB Di Wilayah Penabulu STPI Sumatera Barat 305
Kolaborasi Eliminasi Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) oleh TB RANGER dan Yayasan TERBESAR Yogyakarta 324
Peran Aktif TB Rangers dalam Implementasi Strategi End TB Untuk Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Menuju Sumatera Utara Bebas TBC 343
TIM KONTRIBUTOR PUBLIKASI ILMIAH CAMPUS LEADER PROGRAM BATCH 9 363
PENUTUP 367

PROFIL BAKRIE CENTER FOUNDATION

Yayasan Bakrie Center Foundation (BCF) adalah lembaga filantropi yang didirikan pada tahun 2010 oleh Bapak Anindya Novyan Bakrie. Yayasan ini berfokus pada pengembangan kepemimpinan di kalangan generasi muda Indonesia dengan tujuan untuk menciptakan dampak positif dalam pembangunan bangsa. Memiliki visi untuk mengidentifikasi dan mengembangkan pemimpin di semua lapisan masyarakat di seluruh Indonesia, BCF berupaya memperkuat kapasitas individu dan menciptakan kumpulan bakat yang dapat mendorong pembangunan berkelanjutan dan pertumbuhan ekonomi Indonesia. Saat ini, Bakrie Center Foundation dipimpin oleh Bapak Jimmy Muhamad Rifai Gani, B.A., M.P.A. sebagai Chief Executive Officer.

Bakrie Center Foundation (BCF) berperan aktif dalam mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 di Indonesia melalui berbagai inisiatif dan program yang terfokus pada isu-isu sosial, kesehatan, dan lingkungan. BCF mendukung upaya percepatan SDGs di Indonesia dengan fokus pengembangan kesadaran publik melalui peran edukasi. BCF mengedepankan isu kesehatan dengan menargetkan eliminasi TBC pada tahun 2030 sebagai salah satu fokus utama. Selain itu, BCF juga mempromosikan pengelolaan sampah plastik dan energi terbarukan untuk mengurangi polusi udara. Inisiatif ini sejalan dengan beberapa tujuan SDGs yang berkaitan dengan kesehatan yang baik dan kesejahteraan (SDGs No. 3) serta tindakan terhadap perubahan iklim (SDGs No. 13).

Pemberdayaan Pemuda juga menjadi komitmen BCF untuk menciptakan talent pool yang dapat berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi dan pembangunan berkelanjutan di Indonesia, mendukung SDGs No. 4 tentang pendidikan berkualitas. BCF juga melakukan kolaborasi dengan berbagai lembaga dan komunitas untuk memperkuat upaya pencapaian SDGs. Kegiatan seminar nasional yang diadakan oleh BCF bertujuan untuk menyamakan sinergi antar pemangku kepentingan dalam mencapai tujuan-tujuan SDGs.

Dengan berbagai program ini, Bakrie Center Foundation berkomitmen secara penuh untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 di Indonesia melalui pendekatan yang holistik dan inklusif. Memasifkan peran generasi muda sebagai agent of change dan memaksimalkan praktik sosial yang relevan sesuai dengan perkembangan global. Seluruh kontribusi yang selaras dan semoga tercapai tujuan Indonesia Emas tahun 2045.

PROFIL CAMPUS LEADERS PROGRAM

Campus Leaders Program (CLP) yang diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation (BCF) merupakan inisiatif yang dirancang untuk mempersiapkan generasi muda sebagai calon pemimpin yang tidak hanya memiliki kemampuan teknis tetapi juga kepekaan sosial. Program ini memiliki fokus pada isu-isu sosial penting, seperti penanggulangan tuberkulosis (TBC) dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) di Indonesia. Dengan melibatkan mahasiswa dalam setiap kegiatan, CLP bertujuan untuk menciptakan "SDGs Heroes" yang akan berkontribusi dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030 di Indonesia.

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah Agenda 2030 yang merupakan kesepakatan pembangunan berkelanjutan berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan. SDGs berprinsip Universal, Integrasi dan Inklusif, untuk meyakinkan bahwa tidak ada satupun yang tertinggal atau disebut. TPB/SDGs terdiri dari 17 Tujuan dan 169 Target yang merupakan kelanjutan dari Millenium Development Goals (MDGs) yang berakhir tahun 2015 lalu. Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan TPB/SDGs Indonesia didasari oleh Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan.

Campus Leaders Program (CLP) memiliki peran penting dalam mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) di Indonesia dengan melibatkan generasi muda dalam berbagai inisiatif sosial dan kegiatan. Para peserta CLP berkesempatan untuk berinovasi dan terlibat dalam aksi sosial secara nyata untuk mendukung pembangunan nasional. Program ini mengusung konsep Hexa-Helix Collaboration antara yaitu keterlibatan berbagai pihak mulai dari pemerintah, perguruan tinggi, sektor swasta, dan masyarakat untuk memastikan implementasi SDGs yang lebih efektif dan inklusif.

Campus Leaders Program berfungsi sebagai platform strategi untuk memberdayakan pemuda Indonesia dalam mencapai SDGs. Dengan memberikan pengalaman praktis dan membangun jaringan kolaboratif, CLP berkontribusi signifikan terhadap upaya pembangunan berkelanjutan di Indonesia. Melalui partisipasi aktif mahasiswa, program ini membantu menciptakan solusi nyata bagi tantangan sosial yang dihadapi masyarakat.

Gambaran Konsep Diri dan Tingkat Resiliensi Pasien TB-MDR Penerima Pendampingan Psikososial Yayasan Terus Berjuang

Aqmal Maulana Saputra[1], Ita Juwitaningrum[2], Mirwan Malik Kustoni[3]

[1] Universitas Pendidikan Indonesia

[2] Universitas Pendidikan Indonesia

[3] Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat

ABSTRAK

Tuberkulosis Resisten Obat (TB-MDR) merupakan jenis tuberkulosis yang memerlukan pengobatan lebih lama dan intensif sehingga berpotensi besar mempengaruhi aspek fisik dan psikis pengidapnya. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya prevalensi kasus TBC di Jawa Barat dengan kemunculan TB-MDR sebagai salah satu penyebabnya, serta merupakan tindak lanjut dari studi sebelumnya yang meneliti kualitas pendampingan psikososial Yayasan Terus Berjuang. Tujuan penelitian untuk mengetahui konsep diri dan tingkat resiliensi pengidap TB-MDR penerima pendampingan psikososial Yayasan Terus Berjuang. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur terhadap tiga pengidap TB-MDR pada Rumah Sakit Hasan Sadikin, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, dan Rumah Sakit dr. Rotinsulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengidap TB-MDR yang menerima pendampingan psikososial oleh Yayasan Terus Berjuang memiliki konsep diri yang baik. Ketiga subjek (YS, C, dan N), dapat mendeskripsikan dengan baik identitas pribadi, kondisi fisik, harapan, motivasi untuk sembuh, serta evaluasi diri. Tingkat resiliensi keseluruhan subjek juga tinggi, yang terlihat dari kemampuan regulasi emosi yang baik, kontrol impuls yang stabil, efikasi diri, kemampuan menganalisis masalah dan memiliki pencapaian diri. Penelitian ini mengafirmasi studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendampingan psikososial yang diberikan oleh Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat bersifat kredibel dan relevan dengan kondisi pasien.

Kata Kunci: Konsep Diri; Pendampingan Psikososial; Resiliensi; TB-MDR

ABSTRACT

Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB) is a type of tuberculosis that requires longer and more intensive treatment, so it has the potential to greatly affect the physical and psychological aspects of sufferers. This study was motivated by the high prevalence of TB cases in West Java with the emergence of MDR-TB as one of the causes, and is a follow-up to a previous study that examined the quality of psychosocial assistance from the Terus Berjuang Foundation. The purpose of the study was to determine the self-concept and level of resilience of MDR-TB sufferers who received psychosocial assistance from the Terus Berjuang Foundation. Data were collected through semi-structured interviews with three MDR-TB sufferers at Hasan Sadikin Hospital, the Center for Community Lung Health, and Dr. Rotinsulu Hospital. The results of the study showed that MDR-TB sufferers who received psychosocial assistance from the Terus Berjuang Foundation had a good self-concept. The three subjects (YS, C, and N) were able to describe their personal identity, physical condition, hopes, motivation to recover, and self-evaluation well. The overall resilience level of the subjects was also high, as seen from good emotional regulation skills, stable impulse control, self-efficacy, problem-analyzing skills and self-achievement. This study confirms previous studies showing that psychosocial assistance provided by Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat is credible and relevant to the patient's condition.

Keywords: *Self-Concept; Psychosocial Assistance; Resilience; MDR-TB*

PENDAHULUAN

Yayasan Terus Berjuang (Terjang) merupakan lembaga filantropi yang berfokus pada pendampingan pasien tuberkulosis di Jawa Barat, provinsi dengan prevalensi kasus tuberkulosis (TBC) tertinggi di Indonesia (Lestari, Makful, & Okfriani, 2023). Tuberkulosis (TBC) adalah infeksi menular akibat bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang saluran pernapasan (Layanan Kesejahteraan Indonesia dalam Nurpaqih, Utomo, & Sartika, 2024). Penularannya terjadi melalui udara, terutama dari percikan dahak saat batuk atau bersin (Irwanisyah et al, 2024). TBC menjadi penyakit menular mematikan kedua setelah COVID-19, lebih tinggi dari HIV/AIDS serta berada pada urutan ke-13 sebagai penyebab kematian terbesar di dunia (*World Health Organization*, 2022). Gejala utama TBC mencakup batuk berkepanjangan, sering dengan dahak atau darah, penurunan berat badan, demam berulang, keringat malam, nyeri dada, dan kelelahan (Saputra et al., 2024). Meski serius, TBC dapat disembuhkan melalui pengobatan yang tepat, intensif, dan teratur

(Anugroho, 2024). Berdasarkan *Global TB Report* (*World Health Organization*, 2023), lebih dari 10 juta orang terinfeksi TBC setiap tahun, dengan tingkat kematian mencapai 50% tanpa pengobatan (Ryansyah et al., 2023). Secara global, TBC menyebabkan 2,5 juta kematian per tahun, meski 85% kasus dapat disembuhkan dengan pengobatan sesuai rekomendasi WHO (Hartiyah, Rahmiati, & Santoyo, 2023; Alimy & Ronoatmodjo, 2023). Pada 2022, terdapat 7,5 juta kasus baru, dengan 87% berasal dari 30 negara berisiko tinggi, termasuk India (27%), Indonesia (10%), dan Cina (7,1%) (TBC Indonesia, 2024). Di Indonesia sendiri, tercatat 1.060.000 kasus TBC pada Juli 2024, dengan 134.000 kematian per tahun atau dengan kata lain, 17 kematian per jam (TBC Indonesia, 2024).

Tingginya kasus TBC di Indonesia dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu durasi pengobatan panjang yang meningkatkan risiko putus berobat, percepatan perkembangan AIDS, dan munculnya TBC *multi-drug resistant (*TB-MDR) yang resisten terhadap OAT (Obat Anti Tuberkulosis) lini pertama, yaitu isoniazid dan rifampisin, sehingga membutuhkan OAT lini kedua (Sutrisna & Rahmadani, 2022; Sembiring, 2024). Penyebab TB-MDR meliputi ketidakpatuhan pasien, kesalahan pemberian obat, kualitas obat buruk, dan persediaan obat tidak memadai, dengan risiko lebih tinggi pada mereka dengan riwayat TB, kekebalan lemah, atau kontak dengan pasien TB-MDR (Nimah et al., 2020). Pengobatan TB-MDR lebih kompleks, membutuhkan 18-24 bulan, biaya jauh lebih mahal, dan tingkat keberhasilan lebih rendah (50%) (Kusmita et al., 2022). Pada 2021, terdapat 450.000 kasus TB-MDR global, meningkat 3,1% dari 2020, dengan 50% terjadi pada pasien yang telah menjalani pengobatan sebelumnya. Sebagian besar kasus berada di India (24%), Tiongkok (13%), dan Rusia (10%) akibat terganggunya deteksi dini selama pandemi COVID-19 (Bawonte, Mambo, Masengi, 2021). TB-MDR menyebabkan 191.000 kematian, atau 20% dari total kematian TBC global. Di Indonesia, kasus TB-MDR meningkat dari 24.000 pada 2020 menjadi 28.000 pada 2021 (Halomoan, Tarigan, & Qhinta, 2021).

Di Indonesia, Yayasan Terjang memiliki peran yang krusial dalam mendukung eliminasi TB, khususnya di Provinsi Jawa Barat. Yayasan Terjang memiliki berbagai program, termasuk melacak kasus, mencegah putus obat, mengunjungi pasien, menjadi manajer kasus, menyalurkan bantuan, melatih kader Puskesmas, dan memberi serta mengadvokasi pendampingan psikososial (Kilas Bandung News, 2019; *Stop TB Partnership* ID, 2019). Pendampingan psikososial bertujuan untuk meningkatkan resiliensi

pasien untuk menghadapi tekanan fisik, mental, dan sosial akibat penyakit (Ratna & Nugroho, 2020). Pendampingan psikososial terhadap pengidap TBC dapat membangun koping adaptif, kontrol diri, meningkatkan *self-efficacy* serta mendorong keyakinan kesembuhan (Hasanah & Sagita, 2020; Lathif et al., 2024). Pendampingan ini meningkatkan keberhasilan pengobatan dan kualitas hidup pasien (Suryaningsih et al., 2024). Yayasan Terjang juga menjadi mitra penempatan dalam program *Campus Leaders Program* (CLP) yang diinisiasi oleh *Bakrie Center Foundation* (BCF). Program CLP merupakan upaya multisektor untuk mengembangkan keterampilan teknis dan empati sosial yang mendukung pengendalian TB di Indonesia (Sigit, 2024). Pada Oktober 2024, CLP melibatkan 300 mahasiswa dari berbagai latar belakang di 13 provinsi penempatan, termasuk Jawa Barat dengan Yayasan Terjang (Pambudi, 2024; Bakrie Group, 2024).

Pemilihan Jawa Barat, khususnya Kota Bandung, sebagai lokasi penelitian didasarkan pada tingginya prevalensi TBC di provinsi Jawa Barat, yaitu 233.334 kasus atau 22% dari total nasional (Wulan & Irnawati, 2024; Sumariyadi, 2024). Pada 2021, tercatat 92 ribu kasus baru yang meningkat menjadi 159 ribu pada 2022 (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2023). Kota Bandung merupakan wilayah kerja utama Yayasan Terjang, dengan fokus pada tiga rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Hasan Sadikin, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, dan Rumah Sakit dr. Rotinsulu. Ketiga rumah sakit ini berperan penting dalam penanganan pasien TB-MDR di Kota Bandung dan sekitarnya. Oleh karena itu, lokasi ini sangat relevan untuk mengkaji dampak pendampingan psikososial terhadap kondisi psikologis pasien TB-MDR.

Berbagai penelitian sebelumnya telah menunjukkan pentingnya pendampingan psikososial dalam mendukung pengobatan pasien TB-MDR. Sebab TB MDR, berdampak pada kondisi fisik dan psikologis pasien, termasuk konsep diri (Dewi, Wati, Juanamasta, 2019; Damayanti, 2014). Penelitian Handari (2023), Amalia (2024), dan Aditama dalam Suryalaga, Nugroho, & Handoko (2020) menunjukkan bahwa pengobatan yang panjang memicu tekanan psikologis, rasa rendah diri, dan stigma negatif, diperburuk oleh perubahan fisik seperti penurunan berat badan dan efek samping obat. Lebih lanjut, penelitian Melisa et al (2022) menunjukkan bahwa rasa takut menulari orang lain pada pasien TBC sering mendorong pasien mengisolasi diri. Selain itu, penelitian Potter & Perry dalam Aruan & Zega (2021) menunjukkan bahwa perubahan konsep diri pada pasien tuberkulosis terlihat dari perilaku seperti menghindari kontak mata, penampilan tak terawat, dan sikap pasif.

Bahkan, masalah ini dapat memicu depresi atau ideasi bunuh diri (Puspita & Nurchayati, 2024; Kundu et al., 2021). Sehingga dengan demikian, pendampingan psikososial berperan penting dalam membangun konsep diri positif, membantu pasien memahami peran mereka, dan mendorong komitmen pada pengobatan melalui dukungan psikologis, afektif, moral, dan sosial (Boni, 2019 & Sulastri et al., 2024).

Urgensi penelitian ini didasarkan atas tingginya prevalensi kasus TBC di Jawa Barat serta dilatarbelakangi oleh kekhawatiran terhadap tantangan psikologis yang dialami pasien TB-MDR (Dofi, Widhiyanto, & Kusyairi, 2024; Puspitasari & Nurchayati, 2024). Selain itu, penelitian ini merupakan tindak lanjut dari studi sebelumnya oleh Sulastri et al (2024), yang mengkaji kualitas pendampingan psikososial pasien TB-MDR oleh Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat yang bersifat tepat dan kredibel. Akan tetapi, belum mengkaji lebih lanjut bagaimana dampaknya terhadap variabel psikologis pasien, khususnya konsep diri yang menjadi gangguan psikis umum pada pasien TBC (Permatasari, Irdiana, & Akbar, 2024) dan tingkat resiliensi yang menjadi sasaran utama intervensi psikososial (Suryaningsih, Lestari, & Wicaksono, 2024). Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan program pendampingan dan metode intervensi psikososial yang lebih efektif dan relevan guna meningkatkan kualitas hidup pasien TB-MDR di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan desain deskriptif kualitatif. Studi kasus dipilih untuk memberikan pemahaman mendalam terhadap gambaran konsep diri dan tingkat resiliensi, sebab studi kasus melibatkan analisis mendalam terhadap suatu peristiwa atau variabel (Rahardjo, 2017). Penelitian deskriptif digunakan untuk menguraikan fenomena tanpa manipulasi terhadap variabel. Subjek penelitian adalah tiga pasien TB-MDR, masing-masing pada Rumah Sakit Hasan Sadikin, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, dan Rumah Sakit dr. Rotinsulu, dengan kriteria sebagai berikut: menjalani pendampingan selama minimal 6 bulan, berusia di atas 18 tahun, bersedia menjadi responden, dan mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dengan durasi 30–60 menit dan observasi partisipan. Data dianalisis melalui analisa terhadap verbatim wawancara dan lembar observasi. Selain itu, penelitian ini juga mematuhi etika penelitian, melalui pemberian *informed consent* dan menjaga kerahasiaan identitas pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Profil Partisipan Penelitian

Tabel berikut menyajikan informasi dasar mengenai subjek yang terlibat dalam penelitian ini, termasuk inisial nama, usia, jenis kelamin, dan lokasi penelitian**.**

No	Nama (Inisial)	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Keterangan Lokasi Penelitian
Subjek 1	YS	55	Laki-Laki	Rumah Sakit Hasan Sadikin
Subjek 2	C	22	Perempuan	Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat
Subjek 3	N	34	Perempuan	Rumah Sakit dr. Rotinsulu

Tabel. 1 Profil subjek penelitian

Penelitian ini melibatkan tiga subjek dengan rentang usia dan jenis kelamin bervariasi, yaitu YS, laki-laki berusia 55 tahun (YS) dari Rumah Sakit Hasan Sadikin. C, perempuan berusia 22 tahun dari Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, dan N, perempuan berusia 34 tahun dari Rumah Sakit dr. Rotinsulu. Keragaman ini diharapkan memberikan temuan yang lebih luas dalam memahami konsep diri dan resiliensi pasien TB-MDR dari berbagai kelompok demografis.

2. Reduksi dan Analisis Data

2.1 Gambaran Konsep Diri

2.1.1 Pengetahuan Diri

Pengetahuan diri merupakan wawasan seseorang tentang identitas dan kondisi dirinya. Berdasarkan wawancara, subjek YS, C, dan N menunjukkan pengetahuan diri yang

baik. Subjek YS, mampu mengidentifikasi identitasnya, termasuk nama lengkap, usia, alamat, dan identitas fisik, termasuk tinggi badannya yaitu 168 cm, berat badan 55 kg, serta menuturkan pekerjaannya saat ini sebagai seorang *freelance* panggilan. Subjek YS menambahkan telah menjalani pengobatan selama hampir enam bulan dan berkomitmen untuk menyelesaikannya. Sementara itu, Subjek C, mampu merinci nama lengkap, usia, domisili dan identitas fisik, dengan tinggi 155 cm. C menuturkan aktivitas hariannya adalah bekerja sembari menjalani pengobatan. Subjek C menjelaskan termotivasi untuk sembuh agar dapat kembali hidup normal meskipun terkadang merasa lelah dengan rutinitas minum obat. Subjek C menuturkan, bahwa dirinya berkomitmen untuk mematuhi pengobatan dan terbuka terhadap arahan medis yang menunjukkan adanya pengetahuan atas kebutuhan diri. Sementara itu, Subjek N, menuturkan bahwa dirinya adalah seorang ibu rumah tangga dan sembari berdagang *online*, berusia 34 tahun dengan tinggi badan 155 cm dan berat badan 53,4 kg. Subjek N menuturkan memiliki motivasi tinggi untuk sembuh demi melihat anak-anaknya tumbuh besar. Subjek N juga menyadari tantangan yang dihadapi selama pengobatan, seperti efek samping berupa halusinasi dan *overthinking*. Pemahaman subjek N tentang kondisi, tantangan, dan harapan mencerminkan pengetahuan diri yang baik. Keseluruhan temuan ini mengafirmasi penelitian Astuti (2013), yang menyatakan 71,7% pengidap tuberkulosis memiliki pengetahuan diri yang baik.

2.1.2 Harapan

Dimensi harapan dalam konsep diri mencakup keinginan individu tentang masa depan dan keyakinan untuk mewujudkannya. Berdasarkan wawancara, YS berharap segera sembuh agar dapat kembali berinteraksi normal dengan keluarga:

"Kalo harapan sih ya pengen cepet-cepet sembuh, soalnya pengen kumpul bareng lagi sama keluarga, ga ada penghalang gitu. Kan sekarang mah harus pake masker, terus ga boleh deket-deket ya."

YS juga optimis mencapai harapannya berkat disiplin dalam mengikuti pengobatan:

"Bapak sangat optimis ya, pasti bisa sembuh. Apalagi saya keitungnya disiplin ngikutin minum obatnya, jadi yakin pasti sembuh."

Sementara itu, subjek C menyampaikan selain harapan untuk sembuh, juga memiliki harapan lain seperti membahagiakan orang tua dan segera menikah sehingga membuat dirinya memiliki komitmen yang kuat dalam pengobatan:

“Pastinya sembuh ya, terus pengen bahagiain orang terus, terus nikah… Insya Allah yakin sembuh soalnya udah 17 bulan pengobatan, sesuai kata dokter.”

Sementara itu, Subjek N memiliki harapan kuat untuk sembuh agar dapat melihat anak-anaknya tumbuh dewasa, didukung oleh motivasi dari pendamping dan keluarganya:
"Selain sembuh, pengen banget bisa lihat anak-anak tumbuh besar... Yakin bisa sembuh, minum obat terus pas jadwalnya. Dikasih support terus sama suami terus dari Terjang juga ada Bu Teti"

Temuan ini sejalan dengan penelitian Natro, Desi, & de Fretes (2022) yang melalui metode wawancara terhadap pasien TB-MDR, menunjukkan bahwa sebagian besar subjek memiliki harapan yang kuat, utamanya harapan untuk sembuh.

2.1.2 Evaluasi Diri

Dimensi evaluasi mencakup penilaian individu terhadap dirinya sendiri. YS menunjukkan evaluasi diri yang baik melalui sikap optimis dan kesiapan menghadapi perubahan pengobatan:
"Kalo saya pasti siap, yakin bisa sembuh 6 bulan, tapi kalo misal diperpanjang atau diubah pengobatannya ya saya siap."

YS mengakui menerima dukungan dari istri dan tim Yayasan Terjang, namun tidak merasa bergantung sepenuhnya:
"Bergantung ke orang lain mah nggak ya, paling ke keluarga, khususnya istri. Dia yang ngingetin waktu minum obat sama ngawasin pengobatan. Kalo dari rumah sakit juga ada tim yayasan yang sering nanyain."

Sementara itu, pada subjek C, dirinya menunjukkan sikap optimis dan positif terhadap pengobatan meskipun mengalami keluhan fisik. Hal ini menunjukkan bahwa C dapat menilai kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki dirinya sehingga memunculkan komitmen:
"Kadang mual, pusing, sama pegel tiap hari, tapi ga apa-apa, jalanin aja ... Saya yakin banget bisa sembuh, nurut semua saran dokter, soalnya itu buat kebaikan. Yang penting semangat"

Sementara itu, untuk subjek N telah menjalani pengobatan selama 12 bulan dan mengungkapkan berbagai efek samping berat yang dialami dan tetap menunjukkan kesabaran:
"Efek sampingnya berat banget, kaki linu, mata buram, kulit jadi hitam, sekarang juga mual, tapi ga tau ini karena makanan atau obat ... Banyak sabar dan bersyukur, diberi kesempatan masih bisa menjalani pengobatan dan ada obatnya."

Subjek N memiliki kemampuan evaluasi diri yang baik, terlihat dari kesabarannya menghadapi tantangan, komitmen pada pengobatan, dan keyakinan untuk sembuh, terlebih karena adanya motivasi dari pendamping:

"Pernah kepikiran udahan karena efek sampingnya parah, tapi ga jadi karena sayang juga pengobatan udah lama, sama Bu Teti juga bilang terus semangat, kasian ke lingkungan kalau ga berobat … jadi ya terus aja, sabar, pasti bisa ngelaluin ini."

Temuan keseluruhan subjek di atas yang menunjukkan tingkat evaluasi diri yang baik sejalan dengan penelitian Raynel (2010) pada penderita TB Paru di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang yang menunjukkan bahwa 51,4% dari total responden memiliki evaluasi diri positif.

2.2 Tingkat Resiliensi

2.2.1 Regulasi Emosi

Regulasi emosi adalah dimensi resiliensi yang mencerminkan kemampuan seseorang mengelola emosinya saat menghadapi masalah. YS menunjukkan regulasi emosi yang baik dengan tetap tenang saat didiagnosis TB-MDR, berpikir jernih tentang kemungkinan penyebab infeksi, dan mengelola keluhan melalui komunikasi dengan istri:

"Waktu tahu saya bingung, tapi tetap tenang aja, nggak emosi gimana. Setelah tahu ini menular, saya mikir mungkin teman kerja yang nularin, tapi tetap ikutin pengobatan dan pakai masker di rumah."

Selama pengobatan, YS hanya mengeluh sedikit di awal dan terkait efek samping obat:

"Awalnya sebelum lihat obat aja mau muntah, tapi lama-lama terbiasa. Ngeluh cuma di awal, paling cerita-cerita aja sama istri."

Sementara itu, pada subjek C, dapat meregulasi emosinya tanpa reaksi berlebihan dan memiliki optimisme ketika pertama kali dinyatakan mengidap TB-MDR:

"Waktu awal ya batuk-batuk berdahak tiga mingguan, udah ke dokter tiga kali tapi nggak sembuh. Terus berat badan turun dari 42 kilo ke 35. Pas tahu TB ya biasa aja, cuma kepikiran aja buat ngubah gaya hidup, tapi yakin bakalan sembuh."

Sementara itu, untuk subjek N, pada awalnya merasa tertekan akibat gejala yang berat, namun N menunjukkan regulasi emosi yang baik dengan tetap fokus pada pengobatan dengan keimanan untuk mempertahankan harapan sembuh.

"Ya, ngedrop banget, soalnya batuk-batuk hampir dua tahun, terus dahak sampai merah. Suami juga dulu pernah TB, tapi TB SO kalo ga salah, terus katanya sih saya ini bukan

tertular dari dia … Alhamdulillah, saya inget Allah terus, ya, optimis aja bakalan sembuh. Obat juga dijalanin, yang penting disiplin."

Temuan ini sejalan dengan penelitian Natro, Desi, & de Fretes (2022) yang melalui metode wawancara terhadap pasien TB-MDR menujukkan bahwa subjek memiliki kemampuan regulasi emosi positif dengan penerimaan kondisi diri secara sabar.

2.2.2 Kontrol Impuls

Kontrol impuls adalah dimensi resiliensi yang berkaitan dengan kemampuan mengelola keinginan negatif yang merugikan saat menghadapi masalah. Ketika ditanya tentang keinginan berhenti pengobatan, YS menjawab:

"Keinginan sempet ada, apalagi kalau efek obatnya parah. Tapi Bapak tetap minum obat, mau gimana lagi, kalau mau sembuh harus diminum. Kadang Bapak ngidam makan sesuatu dulu, kayak jengkol, biar obatnya tetap masuk. Apalagi ada survei dari Terjang yang ngobrolin soal minum obat, jadi tetap lanjut."

Dari penuturan ini, peneliti menyimpulkan bahwa YS memiliki kontrol impuls yang baik. Meskipun sempat ingin berhenti karena efek samping obat, YS tetap konsisten menjalani pengobatan, meski dengan kompensasi seperti memenuhi keinginan tertentu sebelum minum obat. Sementara itu, subjek C, memiliki kontrol impuls yang baik. Ketiadaan keinginan berhenti meski menghadapi tantangan dalam pengobatan menunjukkan kontrol diri yang optimal.

"E... kalau dipikir-pikir mah enggak sih, enggak kepikiran buat berhenti. Soalnya kan ya pengen banget sembuh, jadi ya harus jalanin aja. Mau gimana lagi, kan ini buat kebaikan sendiri juga."

Sementara itu, untuk subjek N, menunjukkan kontrol impuls yang baik, tidak ada keinginan untuk berhenti dari pengobatan dan termotivasi untuk sembuh:

"Enggak ada kepikiran buat berhenti pengobatan, pengen banget sembuh."

Selain itu, N selalu berusaha sabar untuk menjaga emosinya dan melakukan rutinitas:

"Sabar aja, terus inget Allah, InsyaAllah semua lancar … Ya, saya tetap jalani rutinitas sebagai ibu rumah tangga, tapi pakai masker, yang lain ada yang pakai, ada yang enggak."

2.2.3 Optimisme

Optimisme adalah dimensi resiliensi yang mencerminkan semangat untuk mengatasi masalah. YS memiliki keyakinan yang tergambar dari kedisiplinannya, seperti selalu datang awal saat kontrol:

"Saya yakin banget bisa sembuh, apalagi kata temen-temen atau dari Terjang, saya ini paling disiplin. Malah kalau kontrol, saya datang paling pagi. Jadi ya yakin pengobatannya udah sesuai, pasti sembuh."

Sementara itu, untuk subjek C, ketika ditanya tentang keyakinannya, C menjawab:
"Ya... saya sih yakin bisa sembuh. Pokoknya tetap fokus aja sama tujuan, yang penting pikirannya positif. Lagian aktivitas juga saya jalanin kayak biasa, cuma ya sekarang lebih hati-hati, pakai masker kalau keluar."

Melalui penuturannya, C terlihat memiliki sikap optimis yang baik. C menjalankan aktivitas normal dengan adaptasi, seperti memakai masker di luar ruangan, fokus pada tujuan sembuh, dan berpikiran positif. Sementara itu, untuk subjek N, terlihat optimis terhadap kesembuhannya dan tetap fokus pada tujuan pengobatan:
"Yakin banget bisa sembuh, fokus aja sama tujuannya buat sembuh, terus inget Allah."

2.2.4 Kemampuan Menganalisis Masalah

Kemampuan ini menunjukkan bagaimana seseorang mengidentifikasi penyebab masalah dan solusinya. Ketika ditanya tentang penyebab dirinya terjangkit TB-MDR, YS menjawab:
"Awalnya sering pusing, batuk-batuk, apalagi malam, sendi-sendi sakit semua. Terus periksa ke puskesmas disuruh ke sini. Tapi kalau penyebabnya sih enggak tahu, mungkin di kerjaan atau di mana, enggak pasti juga."

YS tidak secara spesifik mengidentifikasi penyebab penularan TB-MDR, wajar karena penularan TB-MDR sulit dilacak. Namun, YS tetap disiplin menjalani pengobatan sebagai solusi atas masalah kesehatannya. Sementara itu, untuk subjek C, ketika ditanyakan pendapatnya terkait dengan penyebab dirinya mengidap TB-MDR, C menuturkan:
"Ya... mungkin dulu pola hidup saya kurang sehat, jarang banget jaga makan, dan enggak terlalu mikirin masker. Tapi sekarang saya jaga makan, usahain yang sehat juga kayak sayur gitu, sama selalu pakai masker biar enggak nularin terus kena lagi juga."

C bersikap reflektif yang menunjukkan bahwa C mampu memahami masalah secara objektif dan mengambil langkah konkret untuk menjaga kesehatannya. Sementara itu, untuk subjek N sendiri, dirinya mengungkapkan kemungkinan penyebab dirinya terjangkit TB-MDR:
"Kayaknya dulu nggak pernah inget pakai masker dan pola makan juga nggak teratur, jadi imunnya jelek, mungkin itu yang bikin saya kena TB."

Melalui hal tersebut, N mulai merubah pola hidupnya menjadi lebih baik:

"Ada perubahan di pola hidup, yang sebelumnya kurang bersih jadi bersih banget sekarang mah, terus sekarang makan jadi tepat waktu."

N juga mengungkapkan komitmennya untuk tetap menjaga diri ketika sembuh:

"Kalo nanti sembuh, insya Allah bakal jaga jarak, terus ya ngurangin tempat rame sama tetep pake masker kalo ke luar rumah."

Berdasarkan penuturan N di atas, dapat disimpulkan bahwa N memiliki kemampuan analisis masalah yang baik, dapat mengidentifikasi kemungkinan penyebab, mencari solusi atas kondisinya, dan berkomitmen untuk menjadi lebih baik.

2.2.5 Empati

Empati mengacu pada kemampuan memahami dan peduli terhadap kondisi orang lain. Ketika ditanya pandangannya tentang pasien TB-MDR lain, YS menjawab:

"Kalau lihat temen-temen disini kasihan, apalagi banyak yang enggak bisa kerja. Saya sering ajak ngobrol, kasih saran biar sama-sama semangat dan sembuh. Makanya saya datang kontrol paling duluan, biar jadi contoh buat yang lain."

Dari jawaban ini, YS menunjukkan tingkat empati yang baik. YS peduli pada kondisi sesama pasien, memberi motivasi, dan menjadi teladan disiplin untuk mendukung kesembuhan bersama. Sementara itu, subjek C ketika ditanyakan kepeduliannya terhadap pasien lain:

"Kalau ada temen pasien yang enggak pakai masker, ya saya tegur aja, soalnya kan demi kebaikan bareng-bareng. Kadang kita juga suka cerita-cerita soal keluhan atau saling nyemangatin biar tetap kuat."

Melalui jawaban di atas, C memperlihatkan empati yang tinggi, dengan upaya menjaga solidaritas sesama pasien serta memotivasi pasien lain untuk disiplin dalam pengobatan dan pencegahan penyebaran. Sementara itu, untuk subjek N, menunjukkan empati meskipun tidak terlibat dalam komunitas pasien. N tetap memberi semangat dan motivasi pada pasien lain:

"Kadang-kadang saling semangat aja, ngasih motivasi, walaupun saya nggak ikut komunitas."

Kemampuan untuk memberikan dukungan emosional menunjukkan rasa empati yang kuat terhadap sesama pasien yang sedang menghadapi kesulitan yang sama.

2.2.6 Efikasi Diri

Efikasi diri mencerminkan keyakinan untuk bangkit dari kondisi sulit. Ketika ditanya tentang keyakinannya untuk sembuh, YS menjawab:

"Saya yakin banget bakal sembuh, apalagi udah 5 bulan pengobatan. Insyaallah pasti sembuh, asal disiplin minum obat dan berdoa. Temen-temen udah banyak sembuh juga."

Pernyataan ini menunjukkan efikasi diri YS yang tinggi, tercermin dari keyakinannya untuk sembuh yang didukung dengan kedisiplinan menjalani pengobatan. Sementara itu, untuk subjek C ketika ditanya keyakinan dan komitmennya dalam pengobatan, C menunjukkan komitmen yang tinggi:

"Kadang malu sih sama temen-temen karena kulit berubah, tapi ini proses sembuh. Keluarga dan pasangan juga dukung, jadi saya tetap semangat jalani pengobatan."

Temuan perasaan malu terhadap kondisi fisik diri sendiri pada subjek C sesuai dengan penelitian Melisa et al (2022) pada populasi lain, yang menunjukkan terdapat 83,9% subjek pasien tuberkulosis yang memiliki citra tubuh rendah di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Sementara itu, untuk subjek N merasa lebih yakin dengan proses kesembuhannya karena melihat teman-temannya yang sudah sembuh dan kembali beraktivitas seperti biasa:

"Yakin banget, soalnya teman-teman yang lain udah sembuh dan bisa kembali lagi ke aktivitas sehari-hari, jadi saya jadi semangat juga."

Selain itu, N berusaha disiplin dalam menjalani pengobatan menunjukkan adanya efikasi:

"InsyaAllah disiplin, pernah lupa sekali sih, tapi langsung dilanjutin lagi dan jadi lebih komitmen buat pengobatan."

2.2.7 Pencapaian

Pencapaian diri berkaitan dengan kemampuan memanfaatkan situasi sulit untuk berkembang. Ketika ditanya tentang pencapaiannya, YS menjawab:

"Cita-cita saya mah pengen sembuh aja, biar bisa normal lagi sama keluarga. Enggak muluk-muluk, sembuh aja cukup. Sama iya senang juga sih, udah 5 bulan pengobatan."

YS merasa pencapaian terbesarnya adalah menyelesaikan 5 bulan pengobatan dengan disiplin. Harapan utamanya adalah kesembuhan menjadi fokusnya saat ini.

Sementara itu, untuk subjek C, dirinya tetap aktif berkembang selama pengobatan dengan pola hidup sehat, rutin olahraga, berjemur, dan tetap bekerja. C menjelaskan:

"Saya olahraga, berjemur, dan jaga pola hidup sehat. Kata dokter penting banget biar penyakitnya keluar. Kerja juga jalan terus, biar enggak kepikiran sakit."

Sementara itu, untuk subjek N, mengungkapkan bahwa karena dirinya mengidap TB, justru membuat dirinya merubah pola hidupnya menjadi lebih baik:

"Ada perubahan di pola hidup, yang sebelumnya kurang bersih jadi bersih banget sekarang mah, terus sekarang makan jadi tepat waktu."

Kondisi tersebut menggambarkan pencapaian yang didapatkan N meski dalam kondisi yang tidak diharapkan.

3. Temuan Bagi Pengembangan

Temuan dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar bagi pengembangan pendampingan psikososial di kalangan pasien TB-MDR ke depannya. Temuan pada subjek YS yang bekerja secara *freelance* dan tidak tetap serta kedisiplinannya dalam pengobatan dapat dikembangkan untuk program dukungan pengelolaan aktivitas ekonomi bagi pasien yang menjalani pengobatan serta program mentoring pasien berbasis pengalaman pribadi. Temuan pada subjek C yang menunjukkan perubahan pola hidup dapat dikembangkan sebagai seminar ilmiah kesehatan untuk membangun pola hidup sehat pada pasien TB-MDR dan pengakuan C yang merasa lelah menjalani pengobatan dapat dikembangkan untuk merancang inovasi program psikologis tentang pengelolaan kelelahan pengobatan seperti pelatihan *self-motivation* dan dukungan *peer-to-peer*. Terakhir, temuan pada subjek N menunjukkan adanya motivasi spiritual dapat dikembangkan menjadi program kelompok dukungan berbasis spiritual untuk meningkatkan optimisme dan motivasi pasien. Selain itu, adanya motivasi dari keluarga pada subjek N juga membuka peluang untuk mengembangkan program pendampingan psikososial berbasis keluarga.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien TB-MDR yang menerima pendampingan psikososial oleh Yayasan Terus Berjuang memiliki konsep diri yang baik. Seluruh subjek memiliki pemahaman yang baik terhadap identitas diri, harapan, sikap optimis serta evaluasi positif. Sementara itu, tingkat resiliensi keseluruhan subjek juga tinggi, terlihat dari kemampuan yang baik dalam regulasi emosi, kontrol impuls, efikasi diri yang baik, serta kemampuan menganalisis dan mencari alternatif penyelesaian masalah. Pendampingan psikososial yang tepat pada pasien TB-MDR terbukti dapat menjaga aspek psikis pasien. Sehingga penelitian ini mengafirmasi studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendampingan psikososial yang diberikan oleh Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat bersifat kredibel dan relevan dengan kondisi pasien. Temuan baru dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar bagi pengembangan pendampingan psikososial di kalangan pasien TB-MDR ke depannya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ucapkan terima kasih kepada Kemendikbudristek yang telah menyelenggarakan program magang MSIB *batch* 7. Penulis juga ucapkan terima kasih kepada Bakrie Center Foundation sebagai mitra program magang bersertifikat. Penulis ucapkan terima kasih kepada Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat yang telah memberikan tempat, arahan, dukungan moral, menghubungkan tim peneliti dengan subjek penelitian, serta dukungan pada seluruh aspek penelitian. Kepada pihak Rumah Sakit Hasan Sadikin, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, dan Rumah Sakit dr. Rotinsulu sebagai mitra dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Alimy, R. A., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan pada Pasien TB Dewasa di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2020-2022 (Analisis Data SITB). *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)*, *3*(2), 753-764.

Anugroho, D. (2024). *Tahukah kamu pencegahan TBC dapat dimulai dari diri sendiri?* Ayosehat Kementrian Kesehatan. Diakses pada 16 Oktober 2024 melalui:

https://ayosehat.kemkes.go.id/tahukah-kamu-pencegahan-tbc-dapat-dimulai-dari-diri-sendiri.

Aruan, R., & Zega, E. (2021). Dukungan keluarga berhubungan dengan harga diri pada penderita tuberculosis paru. *Journal of Health Education*, 2(2), 1-10.

Astuti. S (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberculosis Di Kelurahan Lagao Jakarta Utara.

Astuti, R. D. (2020). *Resiliensi orang dengan HIV/Aids (ODHA) Di Jakarta Selatan Dalam Menghadapi Stigma dan Diskriminasi* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).

Bakrie Center Foundation. (2023). Beranda. Diakses pada 20 Oktober 2024 melalui: https://bcf.or.id/

Bakrie Group. (2024). BCF dan UNTIRTA kerjasama buat bantu mahasiswa!. Diakses pada 20 Oktober 2024 melalui: https://www.bakrie.id/2024/08/13/bcf-dan-untirta-kerjasama-buat-bantu-mahasiswa/

Bawonte, T. G., Mambo, C. D., & Masengi, A. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tuberculosis Multidrug Resistance (TB MDR). *eBiomedik*, *9*(1).

Boni, P. (2019). Analisis asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis yang mengalami harga diri rendah situasional di Bangsal Dahlia RSUD Kebumen. (Tesis, STIKES Muhammadiyah Gombong).

Damayanti, S. G. E. (2014). Korelasi konsep diri dengan kepatuhan pasien TB paru dalam menjalani pengobatan di Rumah Sakit Grand Medistra Lubuk Pakam. Tesis Magister, Universitas Sumatra Utara. http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/37452

Dewi, N. L. P. T., Wati, N. M. N., & Juanamasta, I. G. (2019). Dukungan caregiver berdampak terhadap penerimaan diri pasien TBC. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2). DOI: https://doi.org/10.56338/pjkm.v9i2.965

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2023). *Tren penyakit TBC meningkat, Kadinkes Jabar: masih banyak stigma dari masyarakat*. Pemerintah Provinsi Jawa Barat. Diakses pada 20 Oktober 2024 melalui:

https://jabarprov.go.id/berita/tren-penyakit-tbc-meningkat-kadinkes-jabar-masih-banyak-stigma-dari-masyarakat-10822

Dofi, I., Widhiyanto, A., & Kusyairi, A. (2024). Hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (self acceptance) pada penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Krejengan Kabupaten Probolinggo. *Journal of Nursing Science (JNS)*, 1(1), 9-16.

Hafiz, H. A. (2021). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru. *Jurnal Medika Hutama*, *2*(02 Januari), 429-438.

Hazin, M., Hidayat, S., Tanjung, A. S., Syamwiel, A., & Hakim, A. (2021). Pendampingan psikososial dan modul pembelajaran sekolah dasar untuk mengatasi learning loss. *Jubaedah: Jurnal Pengabdian dan Edukasi Sekolah (Indonesian Journal of Community Services and School Education)*, *1*(2), 178-189.

Halomoan, S. M., Tarigan, J. br., & Qhinta, B. (2021). Epidemiologi TB MDR. *Alomedika*. Diakses pada 16 Oktober 2024 melalui https://www.alomedika.com/penyakit/penyakit-infeksi/tbmdr/epidemiologi#:~:text=TB%20MDR%20diketahui%20sebagai%20penyeba b,191.000%20kematian%20pada%20tahun%202021

Handari, M. (2023). Hubungan karakteristik individu dengan konsep diri penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Delima Harapan*, 10(2), 36-42.

Hartiyah, L., Rahmiati, R., & Santoyo, D. D. (2023). Gambaran Hasil Pemeriksaan Tes Cepat Molekuler Mycobacterium Tuberculosis Di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2020- 2021. *Homeostasis*, *6*(1).

Hasanah, K., & Sagita, V. A. (2020). Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TBC- RO) Melalui Strategi Komunikasi Interpersonal Organisasi Mantan Pasien. *PROMEDIA (PUBLIC RELATION DAN MEDIA KOMUNIKASI)*, *6*(1).

Hidayah, N. (2017). Asuhan keperawatan gangguan konsep diri: Harga diri rendah situasional pada pasien TB paru di ruang Dahlia RSUD Dr. Soedirman Kebumen. STIKES Muhammadiyah Gombong, Program Studi DIII Keperawatan.

Hurlock, E, B. (2017). Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (edisi ke – 5). Jakarta: Erlangga

Irwanisyah, L., Hafiz, N., Sitorus, N. S., Assifani, R. S., Sitorus, R. P., Khumas, A., & Tanjung, R. R. R. (2024). Analisis Strategi Peningkatan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) Di Indonesia. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *1*(4), 21-38.

Kilas Bandung News. (2019). Kartini Masa Kini, Dewi Wulan: Penyintas TBC, pendiri Yayasan Terus Berjuang. Diakses pada 21 Oktober 2024 melalui: https://kilasbandungnews.com/kartini-masa-kini-dewi-wulan-penyintas-tbc-pendiri-yayasan-terus-berjuang/

Kundu, S., Basu, R., Sarkar, S., Nath, S., & Biswas, D. (2021). Psychological profile of multi drug resistance TB patients: A qualitative study from a Tertiary care Centre of Kolkata. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, *10*(1), 392-397.

Kusmita, E., Munawaroh, K., Tantra, M., & Dewi, S. S. (2022). Relevansi kepatuhan pengobatan dengan kejadian TB MDR di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam tahun 2019. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, *17*(1), 190-197.

Lathif, Y. A., Handayani, L. T., & Hidayat, C. T. (2024). Hubungan self efficacy dengan kecemasan menjalani pengobatan penderita tuberculosis di Puskesmas Tenggarang Bondowoso. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *2*(4), 91-100.

Lestari, A. A., Makful, M. R., & Okfriani, C. (2023). Analisis spasial kepadatan penduduk terhadap kasus tuberkulosis di provinsi jawa barat 2019-2021. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)*, *3*(2), 577-584.

Losoi, H., Turunen, S., Waljas, M., Helmien, M., Ohman, J., Julkunen, J. & Rosti-Otajarvi, E. (2013). Psychometric Properties of the Finnish Version of the Resilience Scale and its Short Version. Psychology, Community & Health, 2 (1), 1-10.

Melisa, F., Ismail, N., Zahara, M., Abdullah, A., & Usman, S. (2022). Dukungan Keluarga sebagai Determinan Utama Konsep Diri Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 217-221.

Nashori, D. H. F., & Saputro, I. (2021). *Psikologi Resiliensi*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.

Natro, A. A., Desi, D., & de Fretes, F. (2022). Pengalaman Emosional Pasien Post Pengobatan TB MDR. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *7*(1).

Nimah, L., Tristiana, R. D., Hidayati, L., Kusmiati, T., & Sulistyono, R. E. (2020). Perceived barriers to accessing tuberculosis care among multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) patients: A qualitative study in Indonesia. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, *24*(2), 1475-7192.

Nisa, L. K. (2015). *Hubungan konsep diri dengan pembelian impulsif (impulsive buying) produk pakaian pada mahasiswi UIN MALIKI Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).

Nurpaqih, M., Utomo, D. E., & Sartika, I. (2024). Hubungan Motivasi Kesembuhan dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kesembuhan Pasien Tuberkulosis RSUP DR Sitanala. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, *2*(2), 168-175.

Nurwahidin, M., & Utaminingsih, D. (2021). Psychosocial assistance through a support group program as a strategy for handling adolescent social problems in the village of Merak Belantung, South Lampung. *Jurnal Sinergi*, *2*(1), 53-73.

Pambudi, R. (2024). BCF resmi luncurkan program pemuda untuk cegah TBC dan dukung SDGs, lantik 300 TB Rangers. TV One News. Diakses pada 20 Oktober, 2024 melalui: https://www.tvonenews.com/ekonomi/251675-bcf-resmi-luncurkan-program-pemuda-untuk-cegah-tbc-dan-dukung-sdgs-lantik-300-tb-rangers?page=all

Permatasari, D., Handoko, G., Yunita, R., & Alfarizi, M. (2024). Hubungan konsep diri dengan kepatuhan pasien tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang.*

Purnomosidi, F., & Oktaviana, R. A. (2024). Peran Guru BK Dalam Membentuk Konsep Diri. *Yayasan DPI.*

Puspita, F. A., & Nurchayati, S. (2024). Hubungan Lama Pengobatan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien TB MDR. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, *4*(4), 9507-9515.

Rahardjo, M. (2017). *Studi kasus dalam penelitian kualitatif: konsep dan prosedurnya*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Program Pascasarjana.

Ratna, A., & Nugroho, A. W. (2020). Faktor Resiliensi Pada Pasien Tuberkulosis Multi Drug Resistance: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *5*(1), 343-347.

Raynel, F. (2010). Gambaran komponen konsepdiri pada penderita TB Paru di wilayahkerja Puskesmas Padang Pasir kota Padang. Jurnal Keperawatan Ners, 6, 93- 98

Reivich, K. & Shatte, A. (2002). The Resilience Factor: 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevtible Obstacles. New York: Broadway Books.

Ryansyah, I. C., Martilova, S., Putri, K., & Sinaga, E. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, *3*(3).

Saputra, W., Angga, M., Santoso, W., & Dwi Ningsih, A. (2024). Asuhan keperawatan klien tuberculosis di RSI Sakinah Mojokerto yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif. (Doctoral dissertation, Universitas Bina Sehat PPNI). Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI.

Sembiring, C. D. (2024). Gambaran faktor-faktor risiko pada kejadian tuberkulosis dengan multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

Sigit, T. I. (2024). Percepatan eliminasi TBC sebelum tahun 2030 berbasis komunitas di Jawa Timur bersama Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera di Bakrie Center Foundation (Disertasi doktoral, Universitas Airlangga).

Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten A. S., Panter-Brick, C. & Yehuda, R. (2014). Resilience Definitions, Theory, And Challenges : Interdisciplinary Perspectives. European Journal of Psychotraumatology. 5, 1-16.

Stop TB Partnership ID. (2022). Peningkatan keterampilan dukungan psikososial bagi pasien TBC untuk kader dan tenaga kesehatan. Stop TB Indonesia. Diakses pada 19 Oktober 2024 melalui: https://www.stoptbindonesia.org/single-post/peningkatan-keterampilan-dukungan-psikososial-bagi-pasien-tbc-untuk-kader-dan-tenaga-kesehatan

Stop TB Partnership Indonesia. (2019). *Perjuangan para mantan pasien menerjang tuberkulosis*. Diakses pada 21 Oktober 2024 melalui: https://www.stoptbindonesia.org/single-post/2019/12/24/perjuangan-para-mantan-pasien-menerjang-tuberkulosis

Sulastri, A. S., Kustoni, M. M., Widaningsih, M., Abhirama, N., & Turasih. (2024). Pendampingan psikososial pada pasien tuberkulosis resisten obat di Yayasan Terus

Berjuang Jawa Barat (Kasus di tiga rumah sakit wilayah Bandung Raya). *Campus Leader Program Journal, Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakrie Center Foundation*.

Sumariyadi, S. (2024). Kasus tuberkulosis di Jawa Barat tertinggi di Indonesia. Media Indonesia. Diakses Pada 19 Oktober 2024 melalui: https://mediaindonesia.com/jabar/berita/653336/kasus-tuberkulosis-di-jawa-barat-tertinggi-di-indonesia

Suryalaga, Y. L., Nugroho, S. A., & Handoko, Y. T. (2020). Hubungan konsep diri dengan efikasi diri pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Wonosari. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(2), 69–78.

Suryaningsih, C., Arna, Y. D., Narullita, D., & Nasus, E. (2024). *Bunga rampai psikososial dalam budaya keperawatan*. Cilacap: Media Pustaka Indo.

TBC Indonesia. (2024). *Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis (GIAT)*. Diakses pada 16 Oktober 2024 melalui: https://tbindonesia.or.id/peringatan-hari-tuberkulosis-sedunia-2024-gerakan-indonesia- akhiri-tuberkulosis-giat/

Wulan, D. R., & Irnawati, I. (2024). Karakteristik Tempat Tinggal Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Rob Pekalongan. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(3), 31-40.

World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization (WHO). (2022). *TB Day 2022: Fact sheets*. Diakses pada 16 Oktober 2024 melalui: https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets

Edukasi Pokemon TB Berbasis Media Sosial Sebagai Peran TB Rangers dalam Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis di Lembaga PR Konsorsium Penabulu-STPI

Zifa Anggraini[1], Qonita Nur Salamah[2], Erni Rita[3]

[1] Institut Pertanian Bogor

[2] PR Konsorsium Penabulu-STPI

[3] Universitas Muhammadiyah Jakarta

ABSTRAK

Pokemon merupakan akronim dari pengobatan TB dengan tepat dan cepat, kenali tanda dan gejala TB, monitoring pengobatan TB sampai sembuh. Edukasi kesehatan merupakan aspek besar dalam praktik keperawatan sebagai *nursing educator.* TB Rangers hadir sebagai kelompok mahasiswa magang Campus Leader Program di bawah naungan Bakrie Center Foundation, yang secara aktif mendukung upaya percepatan eliminasi TBC di Indonesia. TB Rangers berpartisipasi dalam edukasi masyarakat melalui media sosial dan program berbasis komunitas, melibatkan kerjasama dengan lembaga seperti PR Konsorsium, Stop TB Partnership Indonesia (STPI), dan Perhimpunan Organisasi Pasien (POP) TB Indonesia. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang TBC, termasuk pencegahan dan pengobatan yang tepat. Strategi yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat adalah pendekatan kemasyarakatan ABG (Advokasi, Bina Suasana, dan Gerakan Masyarakat). Hasil dari kegiatan yang dilakukan peningkatan jumlah pengikut yang semula 49 menjadi 434 pengikut. Selain itu terdapat peningkatan juga dalam jumlah tayangan yaitu 25.336 tayangan di Instagram dan 48.000 tayangan di TikTok dalam periode 30 hari terakhir.

Kata kunci: Edukasi Pokemon; Media Sosial; TB Rangers; Tuberkulosis; Peran TB Rangers

ABSTRACT

Pokemon is an acronym for treating TB appropriately and quickly, recognizing the signs and symptoms of TB, monitoring TB treatment until cured. Health education is a big aspect of nursing practice as a nursing educator. TB Rangers is present as a group of Campus Leader Program intern students under the auspices of the Bakrie Center

Foundation, which actively supports efforts to accelerate the elimination of TB in Indonesia. TB Rangers participates in public education through social media and community-based programs, involving collaboration with institutions such as the PR Consortium, Stop TB Partnership Indonesia (STPI), and the Indonesian TB Patient Organization Association (POP). This education aims to increase teenagers' knowledge about TB, including prevention and appropriate treatment. The strategy used in the community service program is the ABG community approach (Advocacy, Atmosphere Building and Community Movement). The results of the activities carried out increased the number of followers from 49 to 434 followers. Apart from that, there was also an increase in the number of impressions, namely 25,336 impressions on Instagram and 48,000 impressions on TikTok in the last 30 days.

***Keywords**: Pokemon Education; Role of TB Rangers; Social Media; TB Rangers; Tuberculosis*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang paling sering menyerang paru-paru. Penyakit ini dapat menular melalui udara ketika pasien aktif TBC batuk, bersin, atau meludah. TBC termasuk salah satu penyakit menular yang mematikan di dunia, dengan ribuan kasus masuk setiap hari. Meski demikian, TBC dapat dicegah dan disembuhkan dengan pengobatan yang tepat (TB Indonesia, 2024).

Saat ini, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam mengatasi penyakit menular, salah satunya adalah TBC. Berdasarkan laporan terbaru WHO, Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi untuk jumlah TBC global, menyumbang sekitar 10% dari total kasus dunia (WHO, 2024). Hingga pertengahan tahun 2024, Kementerian Kesehatan mencatat 393 ribu kasus baru TBC, dengan estimasi insidensi tahunan mencapai 1 juta kasus dan kematian hingga 134 ribu jiwa. Sebagai salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit infeksi di dunia, TBC memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat dan pembangunan ekonomi. Kondisi ini menjadi perhatian penting dalam upaya mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) Poin 3, yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi segala usia. Salah satu target kunci dalam poin ini adalah mengakhiri epidemi TBC pada tahun 2030 (Hoirunnisa, 2024).

Penanggulangan TBC merupakan salah satu sasaran yang harus dicapai dalam *Substainable Development Goals* (SDGs), dengan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi, melalui peningkatan kesehatan (World Health Organization, n.d.).

Berbagai upaya dilakukan untuk mengendalikan penyebaran TBC, juga mencegah terjadinya TBC. Hal ini juga dilakukan oleh WHO (World Health Organization, 2019) bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyelenggarakan *Youth Declaration to End TB*. Deklarasi yang pertama dilakukan di Jakarta ini menghasilkan suatu komitmen bersama bahwa orang muda/pemuda/pemudi dapat berperan sebagai agen perubahan dan memastikan bahwa tidak akan ada satu orang muda yang tertinggal sehingga dibutuhkan suatu program perencanaan, pengambil keputusan dalam setiap tatanan.

Remaja adalah individu yang berada dalam rentang usia 10 - 19 tahun. Masa ini dianggap sebagai tahap perkembangan yang krusial karena remaja mengalami perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan, serta menjadi periode pembentukan identitas dan pematangan kepribadian (World Health Organization, 2022).

Dalam konteks sosial, remaja memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan. Remaja tidak hanya menjadi bagian dari masyarakat tetapi memainkan peran dalam mendorong inovasi, memperjuangkan keadilan sosial, dan memastikan pembangunan yang berkelanjutan. Peran ini semakin relevan dengan komitmen global untuk “tidak meninggalkan siapapun” sebagaimana tertuang dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs).

Pengertian Edukasi TBC kepada masyarakat merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan mengubah perilaku individu dan masyarakat dalam pencegahan dari risiko infeksi dan pajanan penyakit, deteksi dini dan diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi sehingga akhirnya dapat membuat perubahan perilaku dalam Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (P2TB) di Indonesia.

Kemitraan P2TB dalam pelaksanaan edukasi ke masyarakat dilakukan melalui kolaborasi antara dua pihak atau lebih untuk mencapai tujuan bersama, dengan masing-masing pihak memiliki hak dan tanggung jawab sesuai dengan kesepakatan yang telah disepakati. Terdapat beberapa model edukasi kesehatan yang dapat digunakan oleh *health educator* atau pendidik kesehatan, antara lain model rasional dan *Health Belief Model* (Model Keyakinan untuk sehat).

Model Rasional merupakan asumsi bahwa menambah pengetahuan seseorang akan memicu perubahan perilaku. Namun, terdapat kelemahan model ini yakni pengetahuan biasanya tidak cukup mengubah perilaku individu atau kolektif, contohnya sebagian besarnya perokok sadar akan bahaya yang terkait dengan TBC namun tetap melanjutkan kebiasaan tersebut.(Kennedy et al., 2015).

Model *Health Belief* merupakan keyakinan masyarakat tentang keparahan suatu penyakit dan kerentanan terhadap penyakit tersebut mempengaruhi kesediaan untuk mengambil tindakan pencegahan(Glanz et al., 2015).

Tujuan dari pelaksanaan edukasi masyarakat dalam penanggulangan TBC ini bertujuan untuk (1) meningkatkan pengetahuan dan kepedulian masyarakat untuk berperan bersama dalam upaya P2TB, (2) menyebarluaskan informasi tentang TBC kepada orang sekitarnya, (3) mencegah disinformasi kepada masyarakat yang dapat menghambat P2TB, (4) meningkatkan keterampilan individu, kelompok dan/atau masyarakat tentang TBC. Sasaran pelaksana dari edukasi masyarakat P2TB adalah pemangku kepentingan dari unsur pentahelix.

Media sosial menjadi target audiens utama dalam penyampaian pesan edukasi TBC, yang terdiri dari wanita dan pria usia 18-35 tahun yang mayoritas aktif sebagai pengguna media sosial. Bakrie Center Foundation telah memproduksi lebih dari 400 konten edukasi terkait TBC dan berhasil menjangkau 3 juta pengguna aktif media sosial Instagram, Facebook, TikTok dan YouTube.

Penggunaan teknologi informasi seperti penggunaan internet yang sudah memiliki berbagai aplikasi seperti media sosial, merupakan salah satu media dimana para penggunanya dapat mencari informasi, saling berkomunikasi dan menjalin pertemanan secara online. Seperti diketahui ragam media sosial yakni adalah Facebook, Twitter, Line, BBM, WhatsApp, Instagram, Path, Ask.fm, Linkedin, Snapchat dan beberapa media sosial yang lain.

Perkembangan teknologi komunikasi sangat pesat. Salah satu bentuk dan hasil perkembangannya yang sangat signifikan adalah telepon seluler. Awalnya, telepon seluler diproduksi untuk memudahkan komunikasi antar individu kapan saja dan di mana saja. Namun, seiring dengan mudahnya masyarakat yang memiliki mobilitas tinggi dalam mengakses teknologi ini, muncul dampak negatif berupa berkurangnya hubungan emosional antarindividu. Seiring dengan pesatnya perkembangan telepon seluler, media sosial juga berkembang dengan cepat. Media sosial kini dapat diakses kapan saja dan di

mana saja hanya dengan menggunakan telepon seluler. Berbeda dengan media lain seperti televisi atau radio yang memerlukan usaha lebih untuk mengaksesnya, media sosial bisa diakses dengan sangat mudah melalui telepon seluler. Contoh jejaring sosial seperti Facebook, Twitter, Path, Instagram, WhatsApp menunjukkan bahwa pemberian edukasi pada responden dengan media sosial lebih efektif karena dengan adanya media tersebut responden mempunyai kesempatan dalam memperoleh informasi tentang pencegahan penularan TBC pada anggota keluarga daripada menggunakan media promosi kesehatan cetak lainnya seperti leaflet atau brosur. Media audio visual merupakan media yang menggabungkan audio, visual, animasi dan media booklet dianggap lebih menarik.

Dengan ini, TB Rangers hadir sebagai kelompok mahasiswa magang Campus Leader Program di bawah naungan Bakrie Center Foundation, yang secara aktif mendukung upaya percepatan eliminasi TBC di Indonesia. TB Rangers berpartisipasi dalam edukasi masyarakat melalui media sosial dan program berbasis komunitas, melibatkan kerjasama dengan lembaga seperti PR Konsorsium, Stop TB Partnership Indonesia (STPI), dan Perhimpunan Organisasi Pasien (POP) TB Indonesia. Berdasarkan analisa situasi yang terjadi, bahwa di lembaga menghadapi tantangan signifikan dalam hal pengelolaan media sosial, khususnya dalam menyebarkan informasi yang relevan mengenai tuberkulosis (TB). Oleh karena itu TB Rangers dilibatkan untuk mengelola sosial media dan membuat konten edukasi dan informasi. Kegiatan ini bertujuan untuk menyebarkan edukasi dan informasi melalui media sosial terkait TBC serta melawan stigma dan diskriminasi terhadap pasien. Kegiatan TB Rangers mencerminkan mengenai pentingnya peran generasi muda dalam mendukung agenda nasional dan global untuk upaya percepatan eliminasi TBC tahun 2030 di Indonesia.

Pembuatan konten edukasi dan informasi dengan pokemon TB melalui media sosial disampaikan kepada masyarakat melalui akun Instagram @tbc.komunitas dan juga di TikTok @tbc.komunitas. Media informasi disampaikan berupa video edukasi dan infografis.

Kegiatan Edukasi dengan melibatkan TB Ranger sebagai *peer educator* yang dilakukan dengan cara interaktif melalui penyampaian edukasi dan informasi berbasis media sosial seperti Instagram dan TikTok dengan beberapa tahap mulai dari persiapan materi dan konsep yang sesuai dengan Pokemon TB, tahap pelaksanaan pembuatan video edukasi dan infografis, tahap publikasi hingga analisa media sosial.

Penulisan artikel ini bertujuan untuk mengedukasi dengan meningkatkan pengetahuan remaja dalam peran aktif TB Rangers untuk upaya percepatan eliminasi TBC tahun 2030 terutama dalam pencegahan demi mencapai Indonesia yang sehat dan bebas dari TBC tahun 2030.

TINJAUAN LITERATUR

1. Health Belief Model

Health Belief Model merupakan suatu teori kognitif dengan tujuan untuk mengidentifikasi, memahami, serta memprediksi perilaku kesehatan yang dapat menjelaskan sebab akibat dari individu dalam menjalani proses pencegahan penyakit (Batang-Batang & Sumenep, 2021). Berdasarkan buku Pedoman Kemitraan Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (2024), masyarakat dapat mengetahui tingkat keparahan suatu penyakit dan kerentanan terhadap penyakit tersebut apakah perlu untuk mengambil tindakan pencegahan. Pendekatan terstruktur dan berbasis teori, seperti *Health Belief Model*, penting dalam pengendalian TBC. Penggunaan platform seperti Instagram dan TikTok dari PR Konsorsium Penabulu-STPI dapat memanfaatkan prinsip-prinsip dari *Health Belief Model* untuk mengedukasi masyarakat serta dapat mendorong perubahan perilaku yang berkaitan dengan pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan TBC. *Health Belief Model* memiliki beberapa penerapan, yaitu:

a. *Perceived Susceptibility* adalah keyakinan mengenai adanya kemungkinan mendapatkan suatu kondisi

b. Perceived Severity adalah keyakinan mengenai keseriusan kondisi yang dialami serta konsekuensi yang didapatkan

c. Perceived Barriers adalah keyakinan mengenai biaya serta materi psikologis dalam mengambil tindakan

d. Perceived Benefits adalah keyakinan mengenai seberapa efektif suatu tindakan agar dapat mengurangi risiko

2. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan bronkus. Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dapat menyerang saluran pernapasan bagian bawah. Penyakit ini dapat tidak menunjukkan gejala atau keluhan pada tahap awal. Namun, gejala akan muncul seperti batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu, yang disertai dengan batuk berdahak, sesak napas, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, keringat di malam hari tanpa aktivitas, serta demam lebih dari satu bulan (Emu, 2024). Untuk mendeteksi TBC, dilakukan rontgen dada karena dapat memperlihatkan adanya penyakit *Mycobacterium Tuberculosis* pada paru-paru. Namun, metode yang dianggap akurat dalam diagnosis TBC adalah melakukan kultur pada sputum pasien (Emu, 2024).

Cara mengobati pasien TBC yaitu dengan meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang terdiri dari isoniazid, rifampisin, pirazinamid, serta etambutol. Peran nutrisi dan gaya hidup dalam penyembuhan TBC juga sangat penting seperti pola makan seimbang, istirahat yang cukup, menghindari rokok dan alkohol, serta olahraga teratur. Pasien TBC harus mendapatkan pengawasan serta pendampingan rutin dalam pengobatan untuk mencegah resistensi obat yang dilakukan 6-12 bulan. Lalu, pasien juga harus rutin untuk periksa ke dokter apakah pengobatan yang dilakukan sudah sesuai. Akan tetapi, jika pasien sudah memasuki tahap resistensi obat, TBC dapat menjadi lebih kebal terhadap Obat Anti TBC (OAT). Diperlukan pengobatan yang lebih kompleks dan membutuhkan kombinasi obat yang berbeda. Selain itu, pengobatan pada resistensi obat cenderung lebih lama dan perlu pengawasan yang lebih ketat (TB Indonesia, 2024b).

TBC dapat ditularkan dengan cara pada saat pasien TBC batuk, bersin, dan berbicara. Maka dari itu, diperlukan skrining TBC untuk membantu mendeteksi terpapar TBC lebih awal, memulai pengobatan lebih cepat, mencegah penularan terhadap orang lain, serta mencegah TBC yang resistensi terhadap obat. Beberapa kelompok yang perlu mendapatkan skrining TBC yaitu orang yang kontak langsung dengan pasien TBC serta tinggal di lingkungan padat penduduk.

3. Sustainable Development Goals

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan tujuan pembangunan berkelanjutan. Hal ini merupakan serangkaian 17 tujuan yang telah disepakati dalam sidang umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dengan tujuan untuk meningkatkan

kualitas hidup manusia. Tujuan dari SDGs mencakup berbagai aspek, baik dari sisi sosial maupun ekonomi, sekaligus memastikan keberlanjutannya dengan menjaga keselarasan dengan lingkungan (Pembangunan et al., 2020). Termasuk dalam mencapai pembangunan yang berkelanjutan dalam suatu negara pastinya dibutuhkan kesehatan, serta kesejahteraan dalam masyarakatnya. Tanpa kesehatan yang optimal, sulit bagi individu untuk berkontribusi secara maksimal dalam kegiatan ekonomi, pendidikan, maupun sosial (Jalaali, 2021). Oleh karena itu, peningkatan kesehatan masyarakat menjadi prioritas utama dalam agenda global *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Kesehatan dan kesejahteraan terdapat dalam SDGs poin 3 yang memuat pentingnya hidup sehat bagi semua kalangan agar terwujudnya kesejahteraan. Salah satu target utamanya adalah menurunkan angka penyakit menular maupun tidak menular melalui langkah preventif, hingga *curative* guna menekan angka kematian (Jalaali, 2021). Untuk mencapai target ini, negara-negara diharapkan meningkatkan pelayanan kesehatan, termasuk pencegahan penyakit menular seperti Tuberkulosis (TBC), yang menjadi salah satu ancaman terbesar kesehatan global.

4. Peran Pemuda dalam Eliminasi TBC

Pemuda merupakan generasi muda yang dilatih dapat menjadi agen perubahan melalui penyampaian suatu informasi untuk mengubah suatu keadaan. Para pemuda memiliki potensi besar dalam menyebarkan edukasi terkait pencegahan TBC. Studi menunjukkan bahwa keterlibatan pemuda dalam kampanye pendidikan meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait TBC dan metode pencegahannya (Dwi et al., 2023).

Salah satu tantangan besar dalam eliminasi TBC adalah stigma yang melekat pada penyakit ini. maka dari itu, dengan melibatkan pemuda dalam kegiatan edukasi dan penyuluhan terbukti efektif dalam menghilangkan stigma dan miskonsepsi masyarakat (Dwi et al., 2023). Pemuda, dengan kemampuan adaptasi teknologi dan informasi, dapat memanfaatkan media sosial dan platform digital untuk memperluas dampak edukasi di masyarakat.

5. Konsep Pokemon

Program Pokemon adalah akronim dari Pengobatan TB dengan Tepat dan Cepat, Kenali Tanda dan Gejala TB pada Anak, Monitoring, Pengobatan TB Sampai Sembuh. Inovasi ini dirancang untuk mendukung upaya eliminasi tuberkulosis (TB) di Indonesia dengan pendekatan edukasi berbasis media sosial. Konsep Pokemon dikembangkan oleh

Ernirita, Fahrudin, dan Widiastuti (2022) dari Universitas Muhammadiyah Jakarta, serta jurnal yang dipublikasikan dalam *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik* berjudul *"Edukasi POKEMON TB Berbasis Media Sosial tentang Pencegahan Tuberkulosis pada Siswa SMP di Tengah Pandemi COVID-19"*, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan dan pengobatan TB melalui media digital seperti Instagram dan WhatsApp (Ernirita et al., 2022; Rita et al., 2022).

Konsep Pokemon berfokus pada tiga aspek utama yang mendukung eliminasi TB. Aspek pertama adalah pengobatan yang tepat dan cepat menjadi langkah penting dalam mencegah penyebaran TB dan menghindari resistensi obat (MDR-TB) dengan diberikan edukasi tentang pentingnya menjalani pengobatan sesuai durasi yang dianjurkan (6–12 bulan) tanpa terputus (Rita et al., 2022). Aspek kedua adalah mengenali tanda dan gejala TB sejak dini dimana gejala TB pada anak yang sering diabaikan meliputi batuk berkepanjangan (lebih dari dua minggu), demam malam tanpa sebab jelas, penurunan berat badan, dan keringat malam. Aspek ketiga atau yang terakhir adalah monitoring pengobatan untuk memastikan pasien TB menyelesaikan terapi hingga sembuh. Program ini menggunakan WhatsApp Group sebagai platform untuk memantau kemajuan pasien, memberikan dukungan emosional, dan menjawab pertanyaan terkait pengobatan. Hal ini sejalan dengan pendekatan *Directly Observed Treatment, Short-course* (DOTS) yang dianjurkan oleh WHO untuk memastikan kepatuhan pengobatan pasien TB (Ernirita et al., 2022).

Program Pokemon memanfaatkan media sosial seperti Instagram dan WhatsApp untuk menyampaikan edukasi kesehatan. Prihatiningsih (2017) menyebutkan bahwa media sosial adalah alat komunikasi yang efektif karena mampu menjangkau audiens secara luas, memberikan informasi secara visual, dan memungkinkan interaksi dua arah (Ernirita et al., 2022).

6. Edukasi melalui Media Sosial

Edukasi merupakan proses pemberian pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk mendorong perubahan perilaku yang positif. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2016), tujuan utama edukasi adalah meningkatkan kondisi kesehatan dan kualitas hidup individu atau masyarakat (Rita et al., 2022). Dalam konteks kesehatan, edukasi berfungsi untuk memberikan informasi yang relevan sehingga individu dapat membuat keputusan yang

lebih baik terkait kesehatannya. Media sosial telah menjadi alat yang efektif untuk menyampaikan edukasi kesehatan (Rita et al., 2022).

Media sosial merupakan media dimana penggunanya dapat mengakses informasi, bertukar informasi, berkomunikasi secara daring (Nasrullah, 2015). Media sosial terdiri dari berbagai aplikasi berbasis internet yang memungkinkan terciptanya dan pertukaran konten yang dihasilkan pengguna. Prihatiningsih (2017) menyatakan bahwa media sosial memungkinkan pengguna untuk menyampaikan informasi dengan cara yang interaktif, menarik, dan mudah diakses (Ernirita et al., 2022). Pemanfaatan media sosial oleh remaja untuk memberikan edukasi tentang Tuberkulosis (TBC) kepada masyarakat merupakan langkah strategis yang efektif. Remaja, memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan karena kemampuan adaptasi mereka terhadap teknologi dan kreativitas dalam menyampaikan pesan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ernirita et al. (2022), yang menemukan bahwa siswa lebih responsif terhadap konten visual dan interaktif dibandingkan metode edukasi tradisional (Ernirita et al., 2022).

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat TB Rangers tidak terlepas dari peran serta masyarakat. Selain sebagai pelaksana, masyarakat juga berperan sebagai sasaran utama dalam pelaksana hasil program yang telah dilakukan. Secara umum metode pelaksanaan program kegiatan di masyarakat ini sebagai berikut:

1. Persiapan

Strategi yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat adalah pendekatan kemasyarakatan ABG (Advokasi, Bina Suasana, dan Gerakan Masyarakat). Hal pertama yang dilakukan adalah advokasi kepada instansi PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI, Bina suasana dilakukan kepada remaja di seluruh Indonesia yang menggunakan sosial media, dan pemberdayaan masyarakat melibatkan seluruh lapisan masyarakat di sekitarnya. Adapun langkah-langkah persiapan kegiatan adalah sebagai berikut:

a. Koordinasi dengan mitra PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI
b. Persiapan alat-alat dan media yang digunakan baik berupa konten video, gambar, dan semua elemen yang akan digunakan sebagai edukasi
c. Penyusunan materi dan konsep edukasi berupa Video, animasi, dan infografis
d. Penyusunan jadwal posting

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dimulai pada 10 September 2024 di PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI, Jakarta Selatan. Dalam program edukasi Pokemon TB melalui media sosial, produksi konten video edukasi dan infografis menjadi langkah strategis utama untuk menyampaikan pesan yang efektif dan menarik kepada audiens, khususnya remaja pengguna media sosial di Indonesia. Tahapan produksi konten video meliputi pemilihan lokasi dan peralatan, perekaman gambar dan *sound*, hingga pengeditan video menggunakan Capcut, yang dilanjutkan dengan publikasi ke stage seperti Instagram Reels dan TikTok menggunakan caption *Call-to-Action* (CTA) dan hashtag relevan. Sedangkan, infografis dirancang melalui alat desain seperti Canva dengan memperhatikan elemen visual yang menarik dan informasi yang terstruktur, kemudian dipublikasikan melalui Instagram feeds dan stories untuk meningkatkan jangkauan dan interaksi audiens. Langkah-langkah ini bertujuan untuk mendukung keberhasilan program dalam menyebarkan informasi tentang TBC secara kreatif dan inklusif.

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk memastikan efektivitas video edukasi dan infografis dalam menyampaikan pesan TBC kepada remaja. Evaluasi berupa evaluasi relevansi dan keakuratan informasi yang disajikan sesuai dengan fakta dan didasarkan dengan data ilmiah yang valid agar audiens mendapat informasi yang akurat, evaluasi desain visual untuk memastikan video edukasi dan infografis menarik perhatian audiens, dan evaluasi tingkat keterlibatan audiens dan keefektifan video edukasi dan infografis yang dibuat. Hasil dari evaluasi tersebut akan menjadi dasar perbaikan strategi komunikasi selanjutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persiapan

Dalam memulai kegiatan edukasi mengenai Tuberkulosis (TBC) berbasis media sosial dengan menggunakan pendekatan Pokemon TB (Pengobatan TB dengan tepat dan cepat, kenali tanda dan gejala TB pada anak, monitoring pengobatan TB sampai sembuh tentu saja terdapat tahapan persiapan yang baik dan sistematis. Adanya tahapan ini akan memastikan bahwa tujuan untuk mempercepat penanggulangan TBC melalui pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik di kalangan remaja dapat tercapai. Adapun tahap persiapan dalam memproduksi konten video edukasi dan infografis adalah sebagai berikut:

a. Penentuan Tujuan dan Sasaran Kegiatan

Langkah persiapan pertama adalah menetapkan tujuan edukasi dan sasaran yang ingin dicapai. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang TBC, termasuk pencegahan dan pengobatan yang tepat. Pengetahuan dasar ini penting untuk mencegah dan mengobati TBC, karena ketidaktahuan dapat menghambat sikap dan tindakan pencegahan. Remaja yang paham akan pencegahan TBC akan lebih menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sejalan dengan sosialisasi PHBS oleh Kementerian Kesehatan RI. TB Rangers berinovasi dengan memberikan edukasi melalui media sosial, mengingat remaja aktif di platform digital dan dapat menjadi agen perubahan. Dengan konten menarik, edukatif, dan informatif, TB Rangers dapat meningkatkan kesadaran publik tentang TBC, mengurangi stigma, dan mendorong masyarakat lebih proaktif dalam pencegahan dan pengobatan.

b. Perancangan Materi

Selanjutnya, penting untuk merancang materi edukasi yang akan disebarluaskan. Perancangan materi diawali dengan riset materi yang mudah dipahami dan menarik bagi remaja, mengingat kebanyakan remaja lebih tertarik pada cara penyampaian yang berbentuk visual dan interaktif. Salah satu hal yang perlu ditekankan adalah pemahaman terkait TBC seperti definisi, cara penularan, hingga ke pengobatan. Selain itu, penting juga memberikan edukasi mengenai tanda-tanda dan gejala TBC, karena deteksi dini merupakan kunci untuk pengobatan yang sukses. Materi mengenai pengobatan yang tepat dengan cara memastikan pasien TBC mengikut pengobatan sampai sembuh juga bagian penting dalam edukasi.

Untuk menyampaikan materi tersebut, media sosial menjadi alat yang sangat efektif sesuai dengan sasaran kegiatan mengingat remaja sangat terhubung dengan media sosial yang sedang ramai digunakan contohnya TikTok dan Instagram. TB Rangers memanfaatkan akun media sosial yang dimiliki oleh lembaga PR Konsorsium Penabulu-STPI dalam memberikan edukasi yakni melalui akun Instagram dan TikTok @tbc.komunitas. Jenis konten yang diproduksi disesuaikan dengan tren yang sedang ramai digunakan seperti video singkat dengan lagu viral dan memberikan informasi berupa infografis dengan visual yang menarik. Contoh dari akun Instagram dan TikTok terdapat pada Gambar 1 dan Gambar 2.



Gambar 1. Akun Instagram @tbc.komunitas

Pada Gambar 1 merupakan akun Instagram dari lembaga PR Konsorsium Penabulu- STPI yang digunakan sebagai alat dalam memberikan edukasi melalui infografis dan video edukasi berupa reels kepada masyarakat khususnya remaja dengan materi terkait TBC yang sesuai dengan Pokemon TB.



Gambar 2. Akun TikTok @tbc.komunitas

Pada Gambar 2 merupakan akun TikTok dari lembaga PR Konsorsium Penabulu-STPI yang digunakan sebagai alat dalam memberikan edukasi melalui video edukasi kepada masyarakat khususnya remaja dengan materi terkait TBC yang sesuai dengan Pokemon TB.

c. Perancangan dan Penyusunan Konsep

Tahap pertama dalam memproduksi konten video edukasi dan infografis adalah dengan merencanakan konsep. Setelah merencanakan materi dalam tahap persiapan maka perlu juga merancang konsep yang akan dikemas dalam bentuk video edukasi dan infografis.

Dalam video edukasi, konsep yang perlu dipertimbangkan adalah durasi video yang efektif. Video dengan durasi yang terlalu panjang akan terkesan membosankan dan dapat kehilangan perhatian audiens. Sementara video yang terlalu pendek kurang cukup memberikan informasi. Oleh karena itu, video edukasi idealnya berdurasi 30 - 2 menit sehingga cukup padat tetapi tetap menarik perhatian audiens.

Untuk pembuatan infografis, perencanaan konten visual yang informatif sangat penting. Infografis harus dirancang dengan jelas dan menghindari teks yang terlalu banyak untuk memudahkan pemahaman akan tetapi masih mengandung konsep Pokemon TB. Adapun contoh dalam penyusunan konsep terdapat dalam Gambar 3 dan Gambar 4.



Tanggal Upload	Tema	Jenis	Kategori	Editor	Status
	OKTOBER				
2024-10-10	Yaelah gitu doang! paling juga sembuh	Video	TikTok	Fauzi	Done
2024-10-11	Apa Itu TBC?	Video	TikTok	Fauzi	Done
2024-10-12	#Halaman Belakang Eps.1	Video	Multi Pl...	Fauzi	Done
2024-10-13	Hindari Penularan TBC	Video	TikTok	Dzafriza	Done
2024-10-14	Mitos Atau Fakta TBC	Video	TikTok	Fauzi	Done
2024-10-15	Yuk Ikuti Protokol Kesehatan Yang Ada!	Video	TikTok	Fauzi	Done
2024-10-16	#Tanya Bareng PR	Video	TikTok	Dzafriza	Done
2024-10-17	Mitos Atau Fakta Seputar TBC	Video	Multi Pl...	Dzafriza	Done
2024-10-18	Cantik-Cantik Kok Gak Patuh Prokes	Video	TikTok	Fauzi	Done
2024-10-19	Jangan Sampai Seperti Itu	Video	TikTok	Fauzi	Done
2024-10-20	1 Kali Minum Obat Bakal Sembuh?	Video	TikTok	Dzafriza	Done
2024-10-21	Sabar Seperti Kaluna	Video	TikTok	Dzafriza	Done
2024-10-22	Apa Itu TBC Kelenjar?	Video	TikTok	Dzafriza	Done
2024-10-23	POV : Virus TBC Menular Tanpa	Video	TikTok	Fauzi	Revision
2024-10-24	Apa Tuh?	Video	TikTok	Fauzi	Done
2024-10-25	Makanan Untuk Pasien TBC	Photo	TikTok	Dzafriza	Done
2024-10-26	Terkena TBC? Jangan Panik	Video	TikTok	Dzafriza	Done
2024-10-27	Perbedaan Batuk Biasa dan TBC	Video	TikTok	Dzafriza	Done
2024-10-28	Apa Itu TBC	Video	TikTok	Dzafriza	Done
2024-10-29	POV : Virus TB Dikasih Obat	Video	TikTok	Dzafriza	Done
2024-10-30		Video	TikTok	Fauzi	
2024-10-31	Jangan Bosen Konsumsi Obat Ya!	Video	TikTok	Fauzi	Done

Gambar 3. Penyusunan Konsep Video Edukasi

Pada gambar 3 merupakan contoh dalam perancangan konsep video edukasi yang dibuat oleh TB Rangers sebagai tim dari media & komunikasi untuk memberikan video edukasi mengenai TBC yang akan dipublikasikan melalui TikTok di akun @TBC.Komunitas. Terdapat tanggal unggah video, tema yang akan dibawakan, jenis konten, kategori media sosial yang digunakan, TB Rangers yang bertugas sebagai editor dan juga status dari konten tersebut untuk menentukan apakah konten tersebut sudah dipublikasikan atau masih dalam tahap revisi.



STATUS	TGL PRODUKSI	TEMA	JUDUL	DESAIN	CAPTION	REFERENSI
		Informasi	LAPOR TBC - Pengenalan			
		Edukasi	Apa itu TBC			
		Edukasi		Gejala Utama TBC		
		Entertainment	Mitos atau Fakta			
		Edukasi		Langkah-langkah Pencegahan TBC yang Efektif		
		Edukasi	Cara Penularan TBC			
		Edukasi		Kamus PB-STPI		
			Ciri-ciri Terkena TBC			
		Entertainment		Lengkapi kalimat dibawah ini		
				Makanan Bergizi untuk Pasien TBC		
				Hari Kesehatan Jiwa Sedunia		
		Informasi		Manfaat berfikir positif		
			Pasien TB terkena bully			
		Edukasi		Bahaya TB untuk Ibu Hamil		
			Apakah Pasien TB bisa sembuh sekali minum obat? : OH TAK MUNGKIN			
				Makanan pross pengembuhan TB		

Gambar 4. Penyusunan Konsep Instagram

Pada gambar 4 terdapat penyusunan konsep video edukasi dan infografis yang dibuat oleh TB Rangers untuk media sosial Instagram @tbc.komunitas. Terdapat status dari konsep tersebut seperti dalam tahap produksi ataupun masih dalam bentuk ide, terdapat juga tanggal produksi, tema, jenis konten, desain, caption, hingga sumber yang diambil untuk dijadikan referensi dalam pembuatan konten.

d. Penyusunan Jadwal Posting

Langkah selanjutnya adalah menyusun jadwal yang terstruktur untuk melakukan edukasi ini sesuai dengan materi dan konsep yang telah ditentukan sebelumnya. Misalnya membuat kalender konten yang mencakup jenis postingan seperti video atau infografis. Penjadwalan yang tepat akan memastikan bahwa konten tetap teratur. TB Rangers memiliki tugas untuk mengumpulkan data bulanan sebagai acuan untuk mengetahui perkembangan media sosial selama program magang berlangsung. Data bulanan ini sangat penting untuk evaluasi kegiatan yang telah dilakukan seperti mengetahui keberhasilan, hal yang perlu diperbaiki, serta bagaimana merencanakan strategi yang lebih baik untuk konten selanjutnya.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dimulai sejak 10 September 2024. Dalam pelaksanaan produksi konten video edukasi dan infografis sebagai bagian dari program edukasi Pokemon TB melalui media sosial dengan sasaran kegiatan adalah remaja, terdapat beberapa langkah strategis yang perlu untuk dilakukan guna memastikan pesan yang disampaikan efektif dan menarik. Adapun tahapan pelaksanaan dalam memproduksi video edukasi dan infografis adalah sebagai berikut:

a. Pembuatan Konten Video Edukasi

Setelah materi dan konsep direncanakan, selanjutnya adalah tahap produksi. Tahap awal produksi adalah pengambilan video sesuai dengan konsep. Proses pengambilan video ini melibatkan beberapa tahapan teknis dan kreatif, yang akan memastikan pesan yang disampaikan dengan baik oleh audiens. Adapun tahapan yang dilakukan dalam proses produksi konten video edukasi adalah sebagai berikut:

1) Pemilihan Lokasi

Memilih lokasi yang sesuai untuk pengambilan video, seperti di dalam atau luar ruangan. Pastikan untuk memilih tempat yang tenang dan mendukung pesan yang ingin disampaikan.

2) Pemilihan Peralatan

Memilih alat-alat yang dibutuhkan, seperti kamera, tripod, mikrofon dan pencahayaan.

3) Pemilihan Pembicara

Menentukan TB Rangers, staff PR Konsorsium ataupun narasumber lain yang dapat memberikan informasi mengenai TBC.

4) Pengambilan Gambar

Memastikan bahwa pencahayaan cukup agar video tidak gelap dan subjek terlihat dengan jelas. Menentukan juga sudut pengambilan gambar. Misalnya jika menggunakan narasumber yang berbicara langsung maka kamera berada dengan posisi sejajar dengan wajah atau teknik eye level. Tidak lupa juga mengambil beberapa footage tambahan untuk mendukung materi video. Contoh dalam pengambilan video terdapat pada Gambar 5.



Gambar 5. Pengambilan Video

Pada gambar 5 merupakan salah satu contoh dalam tahap pelaksanaan produksi video edukasi dengan dua orang yang sedang mengobrol mengenai TBC, lokasi yang dipilih adalah luar ruangan. Pengambilan video dilakukan secara full obyek dan teknik *Over-the-Shoulder Shot* (OTS) dengan pengambilan video dari belakang bahu subjek, sering digunakan dalam dialog untuk memberikan perspektif atau menunjukkan hubungan antar karakter.

1) Perekaman Audio

Memastikan suara terekam dengan jelas, terutama jika terdapat dialog atau penjelasan. Menggunakan mikrofon eksternal agar suara lebih jelas dan tidak terganggu dengan kebisingan latar belakang.

2) Pengeditan Video

Setelah semua pengambilan video telah selesai, maka tahapan selanjutnya adalah tahap pengeditan video menggunakan perangkat lunak Capcut. Untuk membuat video lebih menarik, dapat menambahkan efek suara atau efek warna dan bisa juga menggunakan keterangan di dalam video yang telah dibuat. Adapun contoh dalam pengeditan video yang dilakukan oleh TB Rangers terdapat pada gambar 6.



Gambar 6. Pengeditan Video TikTok

Pada gambar 6 merupakan salah satu video edukasi yang dilakukan oleh TB Rangers melalui perangkat lunak Capcut. Hal yang diedit antara lain pemotongan dan penggabungan video, pemberian efek baik efek warna maupun efek suara, dan juga keterangan untuk membantu penyampaian pesan ke audiens.

1) Publikasi dan Promosi

Apabila semua video telah siap, maka tugas TB Rangers selanjutnya adalah mengunggah video ke platform media sosial seperti Instagram reels dan TikTok. Menggunakan caption yang bersifat *Call-to-action* (CTA) untuk mendorong audiens untuk menonton video dan membagikannya. Sertakan juga hastag relevan agar lebih mudah ditemukan oleh orang yang membutuhkan informasi tentang TBC seperti yang sering digunakan di akun media sosial lembaga PR Konsorsium Penabulu-STPI yakni #RekanKomunitas #TBCKomunitas #TOSSTB #EndTB. Contoh penggunaan caption dan hastag terdapat pada Gambar 7.



Gambar 7. Penggunaan Caption dan Hastag video edukasi

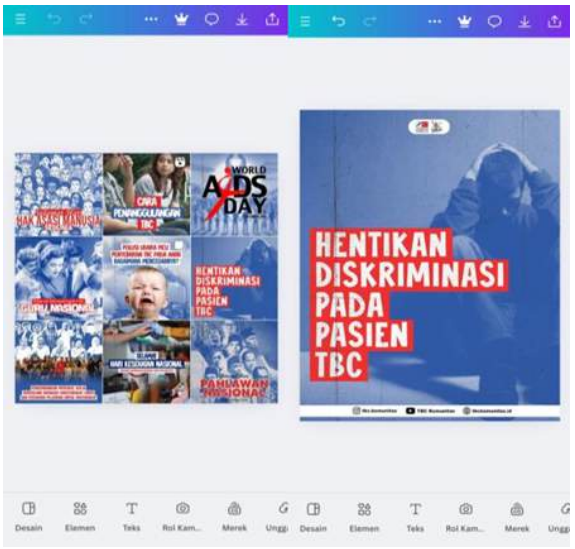
Pada gambar 7 terdapat contoh dalam penggunaan caption dan hastag untuk memberikan informasi lebih lengkap dari video edukasi. Caption yang dibuat harus mengundang *Call-to-action* atau ajakan dan juga penggunaan hastag untuk mempermudah pencarian.

a. Pembuatan Infografis

Infografis juga menjadi alat penting dalam pemasaran dan edukasi. Konten berupa infografis dapat menjadi lebih efektif dengan menggabungkan elemen teks, gambar, dan grafik yang menarik perhatian audiens. Infografis dapat dibagikan melalui Instagram feeds ataupun Instagram Stories. Infografis yang dibuat memberikan informasi terkait TBC termasuk cara pencegahan dan pengobatan, tips dan trik seputar TBC, dan cerita pengalaman penyintas TBC. Adapun tahapan yang dilakukan TB Rangers dalam memproduksi infografis adalah sebagai berikut:

1) Desain dan Pembuatan Infografis

Setelah menyusun materi yang sesuai dengan Pokemon TB dan juga menyusun konsep seperti pemilihan elemen visual yang menarik sesuai dengan pilar konten media sosial lembaga, tahap selanjutnya dalam tahap pelaksanaan adalah TB Rangers melakukan desain infografis dengan menggunakan alat desain seperti Canva. Elemen utama yang harus diperhatikan dalam infografis adalah judul yang menarik, menggunakan ilustrasi yang menunjukkan liga langkah utama dalam edukasi TBC atau Pokemon TB, mengatur informasi yang diberikan agar teratur dan mudah dimengerti, *call-to-action* atau memberikan ajakan kepada remaja untuk mengikuti dan berbagi infografis. Contoh desain dalam pembuatan infografis terdapat pada Gambar 8.

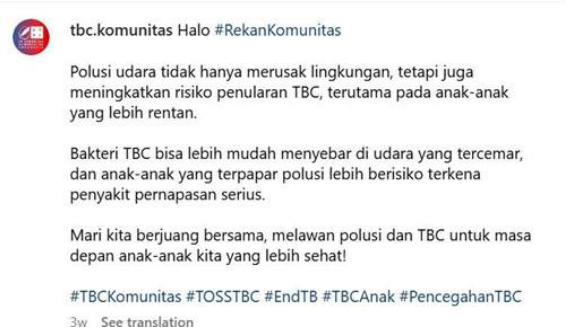


Gambar 8. Desain Dan Pembuatan Infografis

Pada gambar 8 terdapat contoh desain dalam pembuatan infografis melalui perangkat lunak Canva. Melalui Canva, TB Rangers dapat mengakses dan melakukan desain secara bersama-sama termasuk pemberian elemen ilustrasi yang mendukung informasi.

1) Publikasi dan Promosi

Setelah desain yang dibuat telah selesai, tahap selanjutnya adalah publikasi ke media sosial seperti Instagram. Menggunakan caption yang menarik audiens untuk membagikan infografis dan berkomentar ke dalam postingan dan hastag yang relevan untuk meningkatkan jangkauan. Contoh penggunaan caption dan hastag dalam unggahan melalui Instagram terdapat pada Gambar 9

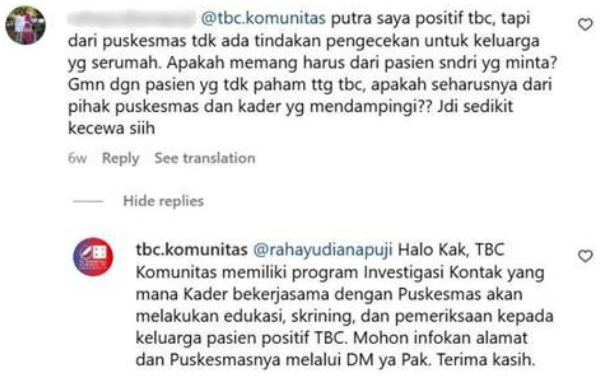


Gambar 9. Penggunaan Caption dan Hastag Infografis

Pada Gambar 9 terdapat contoh dalam penggunaan caption dan hastag untuk memberikan informasi lebih lengkap dari infografis. Caption yang dibuat harus mengundang *Call-to-action* atau ajakan dan juga penggunaan hastag untuk mempermudah pencarian.

c. Monitoring Setelah Publikasi

Setelah dilakukan publikasi video edukasi dan infografis terkait TBC, tahap monitoring sangat penting guna memastikan bahwa materi edukasi yang disampaikan telah diterima dengan baik oleh audiens. Pemantauan ini dilakukan untuk menilai seberapa efektif video edukasi dan infografis tersebut dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman audiens tentang TBC. Pemantauan dimulai dengan menganalisis interaksi yang terjadi di media sosial. Hal ini melibatkan pengamatan terhadap jumlah likes, komentar, dan share yang diperoleh setelah mengunggah video edukasi dan infografis. Jika audiens merasa tertarik dengan konten, maka audiens kemungkinan akan membagikan atau memberi komentar untuk menunjukkan tingkat keterlibatan yang tinggi. Tanggapan terhadap komentar-komentar ini sangat penting untuk menjaga percakapan tetap berjalan dan memberikan penjelasan tambahan yang mungkin diperlukan. Komentar audiens terkait video edukasi dan infografis terdapat pada Gambar 10.



Gambar 10. Komentar Audiens

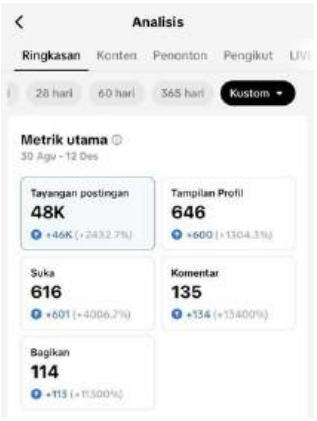
Pada Gambar 10 merupakan contoh komentar dari audiens terkait konten video edukasi dan infografis yang dibuat oleh TB Rangers. Hasil komentar yang didapatkan sangat positif seperti mendapatkan informasi dan ilmu yang bermanfaat dan bahkan beberapa audiens tertarik untuk mengetahui informasi lebih lanjut dengan bertanya melalui kolom komentar.

1. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan setelah memproduksi video edukasi dan infografis terkait Tuberkulosis (TBC) dalam artikel "Edukasi Pokemon TB Berbasis Media Sosial Sebagai Peran TB Rangers dalam Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis di Lembaga PR Konsorsium Penabulu-STPI" perlu dilakukan secara menyeluruh untuk memastikan bahwa infografis yang dihasilkan dapat mengkomunikasikan pesan dengan jelas dan menarik bagi audiens remaja. Penggunaan alat analitik media sosial juga sangat dibutuhkan. Platform seperti Instagram dan TikTok memiliki fitur analitik yang memungkinkan TB Rangers untuk melihat lebih mendalam seperti jumlah suka, jangkauan, jumlah tayangan dan lainnya. Dengan mengukur pengaruh melalui metrik media sosial ini dapat melihat apakah audiens merasa teredukasi atau terdorong untuk mencari informasi lebih lanjut tentang TBC.

Berdasarkan data yang ada jumlah pengikut platform TikTok di akun @tbc.komunitas sebelum melibatkan TB Rangers menunjukkan 49 pengikut. Namun, setelah dilibatkan TB Rangers terdapat peningkatan menjadi 434 pengikut. Hal ini adalah indikator positif bahwa video edukasi yang dibuat oleh TB Rangers menarik perhatian dan relevan bagi audiens. Namun, pertambahan pengikut juga membawa tanggung jawab tambahan untuk menjaga keterlibatan dan membangun hubungan yang lebih kuat dengan audiens.

Evaluasi terakhir adalah mengukur konsisten edukasi dan infografis dengan tujuan dan misi yang lebih besar yakni penanggulangan TBC. Konten edukasi dan infografis harus sejalan dengan nilai-nilai dan visi lembaga PR Konsorsium Penabulu-STPI serta mencerminkan peran TB Rangers dalam upaya tersebut. Semua elemen yang ada dalam video edukasi dan infografis harus mendukung tujuan untuk mempercepat penanggulangan TBC dan mendorong kesadaran tentang pentingnya edukasi dan pengobatan yang tepat. Contoh analisis media sosial TikTok pada akun @tbc.komunitas terdapat pada Gambar 11.



Gambar 11. Analisis Data TikTok

Gambar 11 merupakan analisis data yang dilakukan oleh TB Rangers melalui media sosial TikTok. Dalam analisis data tersebut terdapat beberapa peningkatan postingan yang dilakukan TB Rangers selama mengelola konten media sosial TikTok @tbc.komunitas.



Gambar 12. Analisis Data Instagram

Gambar 12 merupakan analisis data yang dilakukan oleh TB Rangers melalui media sosial Instagram. Dalam analisis data tersebut terdapat beberapa peningkatan postingan yang dilakukan TB Rangers selama mengelola konten media sosial Instagram @tbc.komunitas dalam periode 30 hari terakhir.

KESIMPULAN

Terdapat beberapa model edukasi kesehatan yang dapat digunakan oleh *health educator* atau pendidik kesehatan, antara lain model rasional dan *Health Belief Model* (Model Keyakinan untuk sehat). Wadah Kemitraan Penanggulangan Tuberkulosis yang disingkat sebagai WKPTB merupakan himpunan unsur pentahelix yang bersinergi dan berkolaborasi mendorong kemitraan dalam percepatan penanggulangan TBC di Indonesia. Sasaran pelaksana dari edukasi masyarakat P2TB adalah pemangku kepentingan dari unsur pentaheliks.

TB Rangers, yang merupakan kelompok mahasiswa magang di bawah naungan Bakrie Center Foundation melalui Campus Leader Program, telah memberikan kontribusi yang signifikan. Peran TB Ranger ini meliputi pembuatan konten edukasi di media sosial, pengelolaan database kasus TBC, analisis data untuk mengidentifikasi masalah dan solusi, pelaksanaan program dukungan pasien, menginput data skrining posyandu serta mengambil praktik dan pembelajaran baik dari komunitas. TB Rangers juga terus berupaya menjawab tantangan yang ada mengenai TBC di masyarakat seperti menghilangkan stigma negatif terhadap TBC dan meningkatkan literasi masyarakat melalui pendekatan berbasis komunitas.

Bidang pemberdayaan masyarakat yang berperan dalam aksi fokus melaksanakan dan menggerakkan mitra untuk melakukan edukasi dan kampanye di berbagai media dan masyarakat adalah BCF dan STPI. Kolaborasi dengan berbagai pihak, termasuk lembaga seperti PR Konsorsium Penabulu-STPI, Stop TB Partnership Indonesia (STPI), dan Perhimpunan Organisasi Pasien (POP) TB Indonesia, menunjukkan pentingnya pendekatan hexa-helix dalam mempercepat eliminasi TBC. Meski demikian, tantangan utama seperti stigma sosial dan keterbatasan akses informasi tetap menjadi hambatan yang perlu diatasi. Solusi yang ditawarkan mencakup edukasi lebih intensif dan penggunaan teknologi untuk menjangkau lebih banyak masyarakat.

Konten edukasi dan infografis harus sejalan dengan nilai-nilai dan visi lembaga PR Konsorsium Penabulu-STPI serta mencerminkan peran TB Rangers dalam upaya tersebut. Semua elemen yang ada dalam video edukasi dan infografis harus mendukung tujuan

untuk mempercepat penanggulangan TBC dan mendorong kesadaran tentang pentingnya edukasi dan pengobatan yang tepat.

Pesan kunci adalah informasi inti yang akan disampaikan ke sasaran agar dapat menciptakan pemahaman dan membangun persepsi terhadap materi yang disampaikan, pemilihan pesan harus berdasarkan kebutuhan kelompok sasaran yang dituju sehingga dampak nya lebih maksimal. Saluran-saluran komunikasi untuk dapat dipaparkan berulang ulang melalui siaran dan ruang cetak berbayar, iklan layanan masyarakat melalui televisi dan radio.

Rekomendasi untuk program pengabdian masyarakat selanjutnya adalah peran TB Rangers kedepan bisa membuat kampanye sosial di aplikasi *campaign* tentang edukasi Tuberkulosis, berkolaborasi dengan figur publik atau influencer untuk mengedit dan menyelesaikan konten untuk platform digital, termasuk media sosial (Instagram, YouTube, TikTok).

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa syukur, penulis sebagai TB Ranger mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bakrie Center Foundation (BCF) atas kesempatan luar biasa yang diberikan melalui Campus Leaders Program Batch 9 (CLP). Program ini menjadi wadah yang luar biasa bagi penulis untuk belajar, berkontribusi, dan memahami lebih dalam tentang pentingnya peran generasi muda dalam mendukung eliminasi TBC sebagai bagian dari upaya pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan.

Penulis juga menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada Lembaga Pusat Nasional Penanggulangan TBC yaitu PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI, Stop TB Partnership Indonesia (STPI) dan POP TB yang telah menjadi tempat belajar dan berkontribusi dalam menyusun, mengelola, serta memanfaatkan data yang berdampak pada percepatan eliminasi TBC. Komitmen dan dukungan dari tim sangat berarti dalam membantu penulis memahami pentingnya kerja kolaboratif dan manajemen data yang efektif.

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada Kak Qonita Nur Salamah yang telah bersedia menjadi mentor pendamping pada penulisan artikel ini. Atas bantuan pengetahuan dan pengalaman sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan artikel ini dengan lancar. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Ibu Dr. Erni Rita S.Kep, Ns, M.Epid yang telah

menjadi dosen pembimbing penulis dan memberikan arahan selama proses penulisan artikel ini.

Penulis berharap, melalui program ini, kontribusi kecil yang diberikan dapat membawa dampak positif dalam upaya mencapai eliminasi TBC di Indonesia tahun 2030. Semoga kolaborasi antara semua pihak yang terlibat semakin kuat, sehingga target Sustainable Development Goals (SDGs) Poin 3, yakni memastikan kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, dapat terwujud. Penulis juga berharap program seperti ini terus dikembangkan untuk membuka lebih banyak peluang bagi generasi muda agar terlibat aktif dalam isu-isu kesehatan masyarakat, khususnya eliminasi TBC. Dengan adanya kerjasama, penulis percaya bahwa Indonesia Sehat bukan hanya cita-cita, tetapi akan menjadi kenyataan.

DAFTAR PUSTAKA

Batang-Batang, P., & Sumenep, K. (2021). *Teori Health Belief Model Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Minum Obat dengan Memberikan Edukasi pada Penderita Tuberkolusis di Wilayah Kerja Fathorrahman Ratna Wardani Ratna Wardani Agusta Dian Ellina Sentot Imam Suprapto Devy Putri Nursanti Rahmania Ambarika Eri Puji Kumalasari Yuly Peristiowati Asruria Sani Fajriah Strada Press*.

Dwi, S., Santoso, R. P., Agustine, U., Belarminus, P., & Paju, W. (2023). Optimalisasi Peran Remaja Melalui Program Remaja Peduli Kesehatan Sebagai Strategi Preventif Bebas TBC. *AMJPM*, *3*(1), 8–16. http://journal.ahmareduc.or.id/index.php/

Emu, D. U. (2024). *Hubungan Jumlah Leukosit Dan Trombosit Pada Penderita Tuberkulosis Paru Yang Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sikumana* [Poltekkes Kupang]. https://doi.org/http://repository.poltekeskupang.ac.id/id/eprint/5078

Ernirita, E., Fahrudin, A., & Widiastuti, E. (2022). The Effect of Social Media-based Pokemon Education on Adolescent Knowledge about Tuberculosis Prevention. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *10*(E), 992–997. https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8755

Glanz, K., K. Rimer, B., & Viswanath, K. (n.d.). *Health Behavior and Health Education*. Hoirunnisa. (2024, July 18). *Kemenkes: Hingga Juni 2024, Ada 393*

Ribu Kasus TBC. KBR. https://kbr.id/berita/nasional/kemenkes-hingga-juni-2024-ada-393-ribu-kasus-tbc-

Jalaali, B. (2021). Implementasi Visi Sustainable Development Goals(Sdgs) Pada Program

Berbasis Masyarakat Di Era Pandemi. *Kacanegara Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, *4*(1), 47. https://doi.org/10.28989/kacanegara.v4i1.711

Kennedy, T., Regehr, G., Rosenfield, J., Roberts, S. W., & Lingard, L. (n.d.). *Exploring the Gap Between Knowledge and Behavior: A Qualitative Study of Clinician Action Following an Educational Intervention A C A D E M I C M E D I C I N E , VO L. 7 9 , N*

O. 5 / M A Y 2 0 0 4 386.

Pembangunan, S., Daerah, P., Konsep, B. M., Berbasis, E., Lokal, K., Hannan, A., & Rahmawati, F. (2020). ENTITA : Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial dan Ilmu- Ilmu Sosial. *Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Dan Ilmu-Ilmu Sosial*, *2*(1). https://doi.org/10.19105/ejpis

Rita, E., Widiastuti, E., & Mujiastuti, R. (2022). Edukasi Pokemon Tb Berbasis Media Sosial Tentang Pencegahan Tuberkulosis Pada Siswa Smp Ditengah Pandemik Covid 19.

Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik, *4*(2), 110. https://doi.org/10.24853/jpmt.4.2.110-116

TB Indonesia. (2024a, March 24). *Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis (GIAT)*. TB Indonesia. https://www.tbindonesia.or.id/peringatan-hari-tuberkulosis-sedunia-2024-gerakan-indonesia-akhiri-tuberkulosis-giat/

TB Indonesia. (2024b, July 30). *Panduan Lengkap Pengobatan Tuberkulosis: Cara Efektif Mengatasi TBC*. TB Indonesia. https://www.tbindonesia.or.id/panduan-lengkap-pengobatan-tuberkulosis-cara-efektif-mengatasi-tbc/

World Health Organization. (n.d.-a). *Adolescent health in the Western Pacific*. World Health Organization. Retrieved December 16, 2024, from https://www.who.int/westernpacific/health-topics/adolescent-health

World Health Organization. (n.d.-b). *Tuberculosis*. World Health Organization. Retrieved December 16, 2024, from https://www.who.int/data/gho/data/themes/tuberculosis

World Health Organization. (2019). *WHO and the Indonesian Ministry of Health convene over 200 global youth in historic Town Hall to End TB*. World Health Organization.

Analisis Epidemiologi Tuberkulosis di Nusa Tenggara Barat Berdasarkan Data SITK Tahun 2021 – 2024

Topan Sulaiman Asy'ari[1], Fahrunnisa Hidayat[2], Hadrianti H.D Lasari[3]

[1] Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat

[2] Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesian Nusa Tenggara Barat

[3] Departemen Biostatistika dan Ilmu Kependudukan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus tuberkulosis (TBC) tertinggi kedua di dunia, setelah India. Upaya penanggulangan TBC di Nusa Tenggara Barat (NTB) masih belum mencapai target nasional dan menunjukkan variasi di setiap kabupaten/kota. Tingginya beban kasus TBC setiap tahunnya menjadikannya prioritas penanganan penyakit yang penting untuk dikaji dengan epidemiologi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran notifikasi TBC di Provinsi NTB tahun 2021 – 2024 berdasarkan pendekatan epidemiologi yakni waktu, tempat, dan orang. Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif secara deskriptif dengan pendekatan epidemiologi. Populasi penelitian merupakan seluruh notifikasi TBC berdasarkan SITK dari *Sub Recipient* (SR) PKBI NTB. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 6.459 data notifikasi. Analisis data deskriptif menggunakan analisis univariat dan diolah menggunakan program komputer *Microsoft Excel.* Hasil analisis menunjukkan bahwa selama kurun waktu 2021 hingga November 2024, terdapat tren peningkatan jumlah notifikasi TBC di Provinsi NTB setiap tahunnya seiring berjalannya waktu dengan rata-rata peningkatannya adalah 27,6%. Laki-laki merupakan penyumbang tertinggi kasus notifikasi TBC dengan rata-rata peningkatan kasus sebesar 27,1% setiap tahunnya. Selain itu, kelompok usia yang paling rentan TBC yaitu kelompok usia dewasa hingga lansia (19-59 tahun) sebanyak 4.438 kasus. Hal ini disebabkan oleh faktor risiko merokok sebanyak 2.562 kasus yang dominan pada laki-laki. Gambaran notifikasi TBC di Provinsi NTB selama tahun 2021 – 2024 mengalami tren peningkatan setiap tahunnya. Beberapa faktor yang mendasari kejadian ini antara lain perbedaan jenis kelamin, usia, faktor risiko, dan

lokasi. Diharapkan, informasi ini dapat menjadi referensi bagi pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan pihak-pihak terkait.
Kata kunci: Tuberkulosis, Epidemiologi, SITK, Nusa Tenggara Barat

ABSTRACT

Indonesia is the country with the second highest number of tuberculosis (TBC) cases in the world, after India. The efforts to control TBC in West Nusa Tenggara (NTB) have not yet met the national target and show variations across districts/cities. The high burden of TBC cases every year makes it a priority for disease management that is important to study through epidemiology. This study aims to provide an overview of TBC notifications in NTB Province from 2021 to 2024 based on an epidemiological approach, including time, place, and person. The research is a quantitative descriptive study with an epidemiological approach. The study population consists of all TBC notifications based on the SITK from Sub Recipient (SR) PKBI NTB. The sampling technique used is total sampling, with a sample size of 6,459 notification data. Descriptive data analysis was conducted using univariate analysis and processed using Microsoft Excel. The results of the analysis show that from 2021 to November 2024, there was a trend of increasing TBC notifications in NTB Province each year, with an average annual increase of 27.6%. Males contribute the highest number of TBC notification cases, with an average annual increase of 27.1%. Additionally, the age group most vulnerable to TBC is the adult to elderly group (19-59 years), with a total of 4,438 cases. This is mainly due to the smoking risk factor, with 2,562 cases, which is predominantly found in males. The TBC notifications in NTB Province from 2021 to 2024 show a consistent upward trend every year. Several factors contributing to this trend include differences in gender, age, risk factors, and location. It is hoped that this information can serve as a reference for the government, non-governmental organizations, and other relevant stakeholders.
***Keywords**: Tuberculosis, Epidemiology, SITK, West Nusa Tenggara*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TBC dapat menular kepada siapa saja dan di mana saja lewat percikan *aerosol* atau droplet nucleus (berukuran <5 mikron) yang terlepas saat penderita batuk, bersin, atau berbicara. Seorang penderita TBC dapat melepaskan sekitar 3.000

kuman ke udara dan menularkannya kepada orang-orang di sekitarnya, terutama mereka yang berinteraksi langsung dengan penderita (Miftahul Jannah, Wahyudi, Suryani, & Anggreny, 2024). Meskipun kebanyakan kasus TBC menyerang paru-paru, ada pula jenis TBC yang bisa menyebar ke organ lain, seperti pleura, kelenjar limfe, perut, dan organ lainnya. TBC adalah penyakit yang dapat dicegah dan diobati, namun tetap menjadi masalah kesehatan global yang signifikan (Kartika & Qurniyawati, 2023).

Menurut *Global Tuberculosis Report*, jumlah total kasus insiden TBC pada tahun 2023 sebanyak 10,8 juta dan menyebabkan sekitar 1,25 juta kematian di dunia. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus TBC tertinggi kedua di dunia, setelah India. Lima negara penyumbang terbesar kasus TBC adalah India (26%), Indonesia (10%), China (6,8%), Filipina (6,8%), dan Pakistan (6,3%) (*World Health Organization*, 2024). Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, jumlah kasus TBC pada tahun 2022 sebanyak 677.464 kasus, meningkat menjadi 821.200 kasus pada tahun 2023. Jumlah kasus TBC lebih cenderung banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan, baik secara nasional maupun provinsi. Secara nasional, 58% kasus ditemukan pada laki-laki dan 42% pada perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

TBC adalah salah satu penyakit infeksi menular yang selalu menjadi tantangan besar dalam kesehatan masyarakat, termasuk di Indonesia. Nusa Tenggara Barat (NTB) sebagai salah satu provinsi dengan kondisi geografis yang beragam, menghadapi tantangan tersendiri dalam upaya penanggulangan TBC. Meskipun berbagai tindakan telah diambil untuk mengurangi penyebarannya, prevalensi TBC di Provinsi NTB masih tetap tinggi. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, total angka penemuan kasus TBC sepanjang tahun 2024 sebanyak 9.009 kasus. Kasus tersebut meningkat dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 8.259 kasus, dimana angka ini adalah jumlah notifikasi TBC yang tercatat dan dirawat jika dikumpulkan secara berkala, akan menggambarkan pola (tren) penemuan kasus baru setiap tahunnya (Nurvita & Meyshella, 2023).

Upaya program penanggulangan TBC di Provinsi NTB telah dilakukan, namun angka keberhasilannya masih belum mencapai Target Nasional. Pada tahun 2023, angka penemuan kasus TBC di Provinsi NTB baru mencapai 52,6%, masih belum mencapai target nasional sebesar 90%. Sementara itu, angka keberhasilan pengobatan TBC di Provinsi NTB mencapai 90,8%, sudah memenuhi target nasional yang juga sebesar 90%. Walaupun angka keberhasilan pengobatan TBC sudah mencapai target nasional, namun

banyaknya angka penemuan kasus baru yang masih belum mencapai target menunjukkan bahwa jumlah penderita tuberkulosis di Provinsi NTB cukup tinggi, jika tidak ditangani dengan baik maka akan terus meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra dkk. (2019), hasil analisis menunjukkan bahwa selama tahun 2014 hingga 2017, terjadi peningkatan jumlah kasus baru TBC dengan BTA+ di Kabupaten Jember setiap tahunnya, dengan rata-rata kenaikan sebesar 0,84%. Namun, pada periode 2016 hingga 2017, jumlah kasus baru TBC dengan BTA+ meningkat signifikan hampir mencapai 1,85%, atau sekitar 158 orang (Putra *et al*., 2019). Selain itu, menurut Andayani (2020), menunjukan bahwa analisis *time series* menggunakan metode tren untuk memprediksi kasus TBC Paru pada kelompok jenis kelamin laki-laki dan perempuan menunjukkan bahwa angka kasus TBC Paru pada laki-laki diperkirakan akan mencapai puncaknya pada tahun 2018, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2020 (Andayani, 2020).

TBC dapat mempengaruhi berbagai kelompok usia dengan gejala dari faktor risiko yang bervariasi. Beberapa individu mungkin menunjukan gejala yang tidak muncul, sementara pada sebagian lainnya, gejala yang terlihat meliputi batuk yang berat selama lebih dari tiga minggu, kelelahan, nyeri dada, berat badan turun drastis, nafsu makan menurun, dan lainnya. Tingginya jumlah kasus TBC setiap tahunnya menjadikannya sebagai salah satu penyakit yang harus mendapat perhatian serius dan penanganan melalui pendekatan epidemiologi. Pemerintah Indonesia, melalui strategi eliminasi TBC yang tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, bertujuan untuk mengurangi angka kasus secara berkelanjutan dan menekan prevalensi penyakit hingga level serendah mungkin (Kartika & Qurniyawati, 2023). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tren data notifikasi TBC di Provinsi NTB pada tahun 2021 hingga 2024, menggunakan pendekatan epidemiologi yang meliputi waktu, tempat, dan orang. Diharapkan, informasi yang disajikan dapat menjadi referensi bagi pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan pihak-pihak terkait lainnya dalam merancang kebijakan serta program yang lebih efektif dalam penanggulangan TBC di Provinsi NTB.

TINJAUAN LITERATUR

A. Pengertian Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang umumnya menyerang organ paru pada manusia, dimana bakteri ini adalah patogen bakteri intraseluler gram positif yang menginfeksi paru paru manusia melalui rute aerosol (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021). *Mycobacterium tuberculosis* adalah kuman penyebab infeksi TBC yang ditularkan melalui percikan *aerosol* yang keluar saat penderita dengan hasil pemeriksaan BTA (Basil Tahan Asam) positif batuk atau bersin, di mana kontak dengan penderita menjadi sumber penularan ketika individu yang terinfeksi melakukan kontak secara dekat, sehingga percikan *aerosol* penderita terhirup oleh individu sehat berisiko terinfeksi jika sistem imunnya tidak cukup kuat untuk melawan bakteri tersebut (Pramono, 2021).

Dalam jaringan tubuh, *Mycobacterium tuberculosis* dapat berada dalam kondisi dorman selama bertahun-tahun dan menjadi aktif kembali, berpotensi menyebabkan penyakit pada penderita. Sebagai mikroorganisme aerobik, bakteri ini membutuhkan oksigen untuk metabolisme, sehingga lebih menyukai jaringan dengan kadar oksigen tinggi. Oleh karena itu, bagian apikal paru-paru, yang memiliki tekanan oksigen lebih tinggi dibandingkan jaringan lainnya, menjadi lokasi ideal untuk pertumbuhan bakteri ini. Terdapat beberapa spesies dari genus *Mycobacterium*, di antaranya *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium bovis*, dan *Mycobacterium leprae*. Selain *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan, terdapat juga *Mycobacterium Other Than Tuberculosis* (MOTT), mempengaruhi penegakan diagnosis dan proses pengobatan TBC (Pralambang & Setiawan, 2021).

Gejala utama TBC adalah batuk berdahak yang berlangsung selama 2-3 minggu, dengan gejala lainnya seperti dahak yang berdarah, batuk berat bercampur darah, sesak nafas, tubuh lemas, nafsu makan yang menurun, penurunan berat badan, rasa tidak nyaman, keringat malam tanpa aktivitas fisik, dan demam menggigil selama lebih satu bulan (Rahmaniati & Apriyani, 2018). Karena tingginya prevalensi TBC di Indonesia, setiap individu yang mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dengan gejala yang mirip dianggap sebagai pasien yang dicurigai menderita TBC (suspek TBC). Untuk

memastikan diagnosis, diperlukan pemeriksaan dahak secara bakteriologi pada pasien usia diatas lima tahun (>5 tahun), serta penilaian skoring untuk pasien usia dibawah lima tahun (<5 tahun). Hal ini bertujuan untuk menegakkan diagnosis, mengevaluasi keberhasilan pengobatan, dan mengetahui kemungkinan penyebaran penyakit. Prosedur pemeriksaan dahak dilakukan dengan mengumpulkan sampel dahak dalam beberapa kunjungan, menggunakan metode Sewaktu-Pagi-Sewaktu (SPS), yaitu Sewaktu (S): sampel yang diambil saat pasien pertama kali berkunjung ke fasyankes, kemudian diberikan pot untuk menampung dahak pada besok hari, Pagi (P): sampel yang diambil di rumah pada pagi hari kedua, segera setelah bangun tidur, dan diantar ke fasyankes, dan Sewaktu (S): Sampel terakhir dikumpulkan di fasyankes saat pasien menyerahkan dahak pagi pada kunjungan kedua (Groenewald *et al*., 2014).

B. Faktor Risiko Tuberkulosis

Faktor risiko adalah kebiasaan yang menyebabkan individu menjadi rentan terhadap penyakit. Faktor risiko yang dapat menyebabkan TBC bervariasi, berdasarkan SITK dari *Sub-Recipient* (SR) Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Nusa Tenggara Barat (PKBI NTB), terdapat beberapa faktor risiko, diantaranya:

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor risiko penting dalam epidemiologi TBC. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa kelompok jenis kelamin laki-laki memiliki risiko lebih tinggi terkena TBC dibandingkan perempuan. Penyebabnya dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perbedaan biologis, perilaku, dan paparan lingkungan. Secara biologis, sistem kekebalan tubuh perempuan dianggap lebih responsif terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis* dibandingkan laki-laki, sebagian karena pengaruh hormon estrogen (Lestari *et al*., 2014).

Perilaku dan lingkungan turut berkontribusi pada tingginya risiko pada laki-laki. Perilaku merokok, dominan ditemukan pada laki-laki, meningkatkan risiko TBC secara signifikan. Merokok dapat merusak saluran pernapasan, melemahkan mekanisme pembersihan paru-paru, dan menurunkan respons imun lokal, sehingga memudahkan infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Laki-laki juga cenderung bekerja di lingkungan dengan paparan polutan, seperti di sektor konstruksi atau pertambangan, yang meningkatkan faktor risiko. Kondisi ini diperburuk oleh pola hidup yang buruk, seperti

perilaku merokok, yang dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh. Oleh karena itu, pengendalian faktor risiko pada laki-laki memerlukan pendekatan terintegrasi, termasuk kampanye penghentian merokok dan peningkatan kesadaran akan kesehatan di lingkungan kerja (Kristini & Hamidah, 2020).

2. Usia

Usia merupakan faktor risiko signifikan dalam penularan dan perkembangan TBC. Anak-anak dan lansia termasuk kelompok rentan karena dapat mempengaruhi sistem imun tubuh. Pada anak-anak, infeksi TBC sering terjadi melalui kontak dekat dengan anggota keluarga yang terinfeksi. Anak-anak juga memiliki risiko lebih tinggi untuk berkembang menjadi TBC aktif karena sistem kekebalan tubuh mereka belum matang sepenuhnya (Brajadenta *et al*., 2018).

Sementara itu, lansia lebih rentan terhadap TBC akibat penurunan fungsi kekebalan tubuh seiring bertambahnya usia dan tingginya kemungkinan mereka memiliki komorbiditas, seperti diabetes atau penyakit paru kronis. Kelompok usia produktif (15-54 tahun) juga berisiko tinggi karena mereka lebih banyak terpapar lingkungan kerja dan sosial yang meningkatkan risiko penularan. Oleh karena itu, upaya pencegahan TBC harus mempertimbangkan faktor usia secara holistik (Agustian, & Masria, 2022).

3. Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan risiko infeksi TBC. DM merupakan penyakit yang terjadi akibat tingginya kadar glukosa dalam darah, disebabkan oleh ketidakmampuan pankreas dalam memproduksi insulin, baik secara absolut maupun relatif. DM dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, khususnya imunitas seluler. Penderita DM memiliki kadar glukosa darah yang tinggi, yang menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan bakteri, termasuk Mycobacterium tuberculosis. Kadar glukosa darah yang tinggi pada penderita DM dapat meningkatkan risiko terkena TBC. Pasien dengan DM memiliki kemungkinan 2 hingga 3 kali lebih besar untuk mengidap TBC dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita DM. Kondisi ini mempersulit penanganan dan pengobatan, terutama karena diabetes dan TBC sering terjadi bersamaan. Diabetes melitus yang tidak terkontrol dengan baik dapat meningkatkan kerentanannya terhadap TBC (Kahar *et al*., 2022).

4. Ibu Hamil

Ibu hamil termasuk kelompok rentan terhadap TBC karena perubahan fisiologis selama masa kehamilan, seperti melemahnya sistem kekebalan tubuh berbasis sel, yang dapat mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi. TBC pada ibu hamil dapat memberikan dampak serius baik bagi ibu maupun bayi dan dapat menularkan kepada janin yang sedang dikandung melalui penularan vertikal. Dampak tersebut meliputi peningkatan risiko kematian pada kehamilan, komplikasi kehamilan seperti keguguran, prematur dan berat badan lahir rendah pada bayi, infeksi TBC pada bayi, serta kemungkinan penularan HIV secara perinatal (Diantara *et al*., 2022).

Penting untuk melakukan diagnosis dini terhadap infeksi TBC pada ibu hamil. Umumnya, deteksi dini TBC pada ibu hamil sama halnya dengan ibu yang tidak hamil, keduanya memiliki hasil yang serupa. Namun, jika TBC terdeteksi sebelum kehamilan, hasil pengobatan cenderung lebih baik (Harahap, Y., & Fauzar, 2019). Ibu hamil disarankan untuk memeriksakan diri dan kehamilannya secara rutin guna untuk memastikan kesejahteraan dan perkembangan janin yang dikandung. Memberikan dukungan kepada ibu hamil yang terinfeksi TBC sangatlah penting, untuk meningkatkan kesadaran mereka dan memotivasi agar dapat menjalani pengobatan secara teratur.

5. Perokok

Merokok telah diidentifikasi sebagai salah satu penyebab utama yang meningkatkan risiko infeksi TBC pada masyarakat. Kebiasaan merokok, baik aktif maupun pasif, secara langsung dapat merusak jaringan paru-paru dan melemahkan sistem imun tubuh, sehingga mempengaruhi kerentanan tubuh terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Paparan asap rokok dalam jangka panjang menyebabkan inflamasi kronis pada saluran pernapasan, yang menciptakan lingkungan ideal bagi bakteri TBC untuk berkembang biak. Selain itu, perokok pasif, terutama mereka yang hidup bersama dengan perokok aktif, akan mempengaruhi kerentanan tubuh terhadap paparan bakteri melalui udara. Risiko ini semakin tinggi pada kelompok rentan seperti anak-anak dan lansia yang daya tahan tubuhnya cenderung lebih lemah (Ernawati *et al*., 2017).

Tingkat keparahan risiko TBC tidak hanya bergantung pada paparan asap rokok, tetapi juga pada intensitas merokok seseorang. Perokok berat diketahui memiliki peluang lebih besar terkena TBC dibandingkan perokok ringan atau non-perokok. Studi menunjukkan bahwa asap rokok kronis tidak hanya memperburuk fungsi paru-paru tetapi juga menciptakan efek domino, mempercepat penyebaran infeksi di lingkungan yang padat penduduk. Kondisi ini menambah beban kesehatan masyarakat, terutama di daerah dengan tingkat kepadatan tinggi dan kesadaran kesehatan yang rendah. Untuk menanggulangi masalah ini, kampanye berhenti merokok, pengendalian asap rokok di rumah tangga, serta penerapan kawasan bebas asap rokok menjadi langkah penting dalam menekan angka penularan dan kejadian TBC di masyarakat (Indah *et al*., 2017).

6. Pernah Berobat TBC Namun Tidak Tuntas

Pernah menjalani pengobatan TBC tetapi tidak tuntas dapat menjadi sumber penularan, terutama pada anggota keluarga yang tinggal serumah. Anak-anak sangat rentan tertular dari orang sekitar, khususnya jika ada anggota keluarga dengan TBC aktif yang tidak diobati dengan benar. Risiko penularan juga meningkat di lingkungan hunian padat, terutama pada individu dengan imunitas rendah atau penyakit penyerta yang tidak terdeteksi (Wijaya *et al*., 2021).

Kegagalan pengobatan menjadi penyebab utama penyebaran dan peningkatan kasus TBC. Kegagalan ini dipicu oleh faktor sosio-ekonomi, kurangnya pengetahuan pasien, dan efek samping terapi (Mahartati & Syarif, 2024). Menurut Riset Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa faktor yang menyebabkan belum tercapainya target angka kesembuhan penderita TBC adalah mangkir atau putus selama pengobatan. Banyak pasien menghentikan pengobatan sebelum tuntas karena efek samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang dirasa mengganggu. Efek samping ini menurunkan tingkat kepatuhan, menghambat proses kesembuhan, dan meningkatkan risiko penularan TBC ke orang lain (Andili *et al*., 2024).

C. Konsep Epidemiologi

Secara etimologi, kata epidemiologi muncul dari bahasa Yunani dengan berdasar pada 3 suku kata yakni *"Epi"* yang bermakna pada atau tentang, *"Demos"* yang berarti penduduk serta kata terakhir adalah *"Logos"* yang berarti ilmu pengetahuan. Jadi, secara sederhana Epidemiologi adalah ilmu yang mempelajari tentang penduduk. Sedangkan

dalam pengertian modern Epidemiologi adalah ilmu yang mempelajari tentang frekuensi dan distribusi atau penyebaran begitu pula determinan dalam problematika kesehatan pada kelompok orang atau masyarakat serta faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya (Andi Mujahidil Ilman & Andi Muhammad Ali Amiruddin, 2022).

Dalam epidemiologi terdapat tiga faktor yang menjelaskan distribusi penyakit, yaitu *person* (orang), *place* (tempat), dan *time* (waktu). Faktor *person* berkaitan dengan karakteristik individu yang mempengaruhi keterpaparan atau kerentanannya terhadap penyakit. Karakteristik ini dapat meliputi usia, faktor genetik, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, kebiasaan (faktor risiko), dan status sosial ekonomi. Faktor *place* berhubungan dengan karakteristik geografis dan lingkungan tempat tinggal. Sementara itu, faktor *time* berkaitan dengan waktu kejadian penyakit yang dapat diukur dalam satuan jam, hari, bulan, atau tahun (Susilawaty *et al.,* 2022).

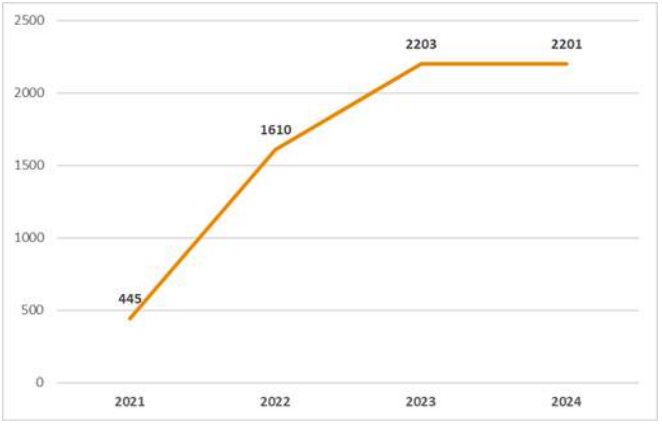
METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran terkait pola distribusi frekuensi notifikasi TBC berdasarkan variabel waktu, tempat, dan orang dengan menggunakan pendekatan epidemiologi. Metode deskriptif adalah jenis penelitian yang berfokus pada analisis fenomena secara mendalam, membandingkannya dengan fenomena lain, serta menjelaskan atau menggambarkan variabel-variabel yang terjadi di masa lalu dan sekarang (sedang terjadi) (Risdayanti *et al.,* 2023). Populasi penelitian ini merupakan seluruh notifikasi TBC berdasarkan SITK dari *Sub-Recipient* (SR) Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Nusa Tenggara Barat (PKBI NTB). Data notifikasi TBC merupakan total dari seluruh kasus baru TBC mulai tahun 2023 sampai November 2024. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yang berarti jumlah sampel sama dengan jumlah populasi, yaitu mencakup seluruh data notifikasi TBC dari SITK SR PKBI NTB sebanyak 6.459 notifikasi TBC. SITK merupakan aplikasi yang digunakan untuk mendata penderita TB mulai dari kontak hingga penyembuhan dan lain-lain.

Pendataan dilakukan oleh programmer maupun koordinator kader yang bertugas. SITK SR PKBI NTB hanya mencakup 6 kabupaten/kota diantaranya Kota Mataram, Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Lombok Tengah, Kabupaten Lombok Timur, Sumbawa dan Bima. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2024. Analisis data deskriptif dilakukan dengan menggunakan analisis univariat untuk memberikan gambaran terhadap karakteristik setiap variabel penelitian, yang kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputer *Microsoft Excel*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Jumlah Notifikasi TBC di Provinsi Nusa Tenggara Barat Berdasarkan Waktu (*Time Series)*



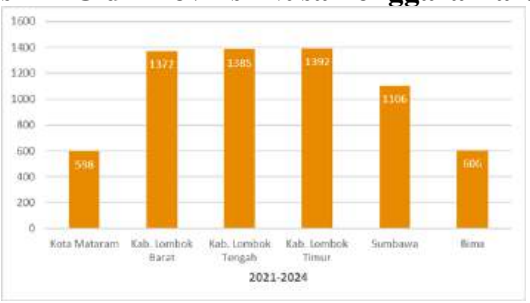
Gambar 1. Jumlah Notifikasi TBC di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2021 – 2024 Berdasarkan Waktu (*Time Series*)

Sumber: SITK 2024

Berdasarkan Gambar 1, meskipun terdapat penurunan yang tidak signifikan pada tahun 2024, tren keseluruhan jumlah kasus notifikasi TBC di Provinsi NTB dari tahun 2021 hingga 2024 menunjukkan peningkatan yang signifikan, dengan rata-rata peningkatannya adalah 27,6% setiap tahunnya menjadikan TBC tetap menjadi masalah kesehatan utama di provinsi ini. Temuan ini sejalan dengan pernyataan Sentana, dkk. (2021), yang menjelaskan bahwa untuk melaksanakan penanggulangan TBC, Pemerintah telah berusaha semaksimal mungkin melalui berbagai sektor, tidak terbatas hanya pada bidang kesehatan.

Selain itu, terdapat perubahan kebijakan, pendekatan baru, dan strategi yang diterapkan untuk mencapai eliminasi TBC di Provinsi NTB. Mengingat keadaan ini, tidak ada kekhawatiran jika di Provinsi NTB terus terjadi perbaikan pada temuan kasus TBC, karena langkah-langkah tersebut mendukung peningkatan deteksi kasus dan pelaporan yang lebih efektif (Sentana *et al.,* 2021).

2. Jumlah Notifikasi TBC di Provinsi Nusa Tenggara Barat Berdasarkan Tempat

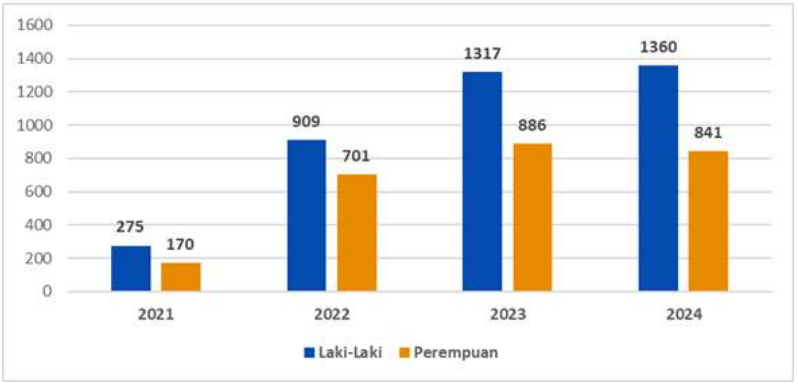


Gambar 2. Jumlah Notifikasi TBC di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2021 – 2024 Berdasarkan Tempat

Sumber: SITK 2024

Gambar 2 menunjukkan variasi yang signifikan dalam data notifikasi TBC antar wilayah, yang mencerminkan perbedaan karakteristik dan kebutuhan masing-masing daerah. Kabupaten Lombok Timur tercatat sebagai wilayah dengan jumlah notifikasi TBC tertinggi, yakni 1.392 kasus, dengan populasi mencapai 1.391.382 jiwa. Kabupaten Lombok Timur adalah salah satu kabupaten dengan jumlah penduduk terbesar di Provinsi NTB. Kepadatan penduduk di daerah ini terus bertambah seiring dengan peningkatan jumlah penduduknya. Data Badan Pusat Statistik Provinsi NTB tahun 2024 juga menunjukkan bahwa Lombok Timur memiliki tingkat kemiskinan tertinggi di Provinsi NTB, dengan sekitar 185.000 orang hidup di bawah garis kemiskinan. Tingginya jumlah penduduk dan tingkat kemiskinan ini menunjukkan adanya keterkaitan antara faktor sosial-ekonomi dan peningkatan penyebaran TBC, yang sejalan dengan pernyataan Kementerian Kesehatan (2022) bahwa rendahnya status sosial-ekonomi dapat menjadi faktor risiko utama TBC. Penelitian oleh Saputra dan Herlina (2021) juga mendukung hal ini, dengan menunjukkan hubungan signifikan antara status sosial-ekonomi dan kejadian TBC Paru. Di sisi lain, Kota Mataram, dengan populasi 441.147 jiwa dan sekitar 43,7 ribu orang hidup di bawah garis kemiskinan, menunjukkan rendahnya angka kemiskinan dibandingkan wilayah lain, yang kemungkinan berkontribusi pada lebih rendahnya angka kasus TBC di daerah ini.

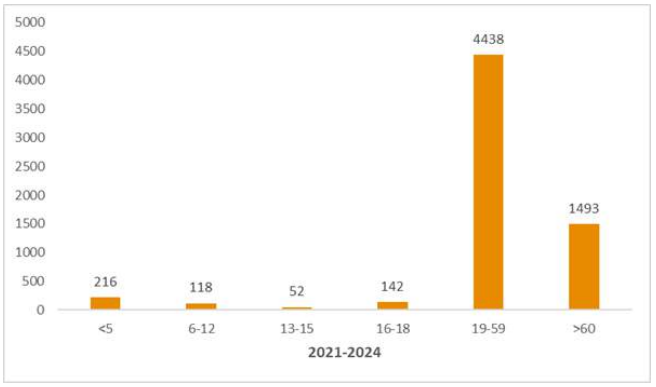
3. Jumlah Notifikasi TBC di Provinsi Nusa Tenggara Barat Berdasarkan Orang (Jenis Kelamin, Kelompok Usia dan Faktor Risiko)



Gambar 3. Jumlah Notifikasi TBC di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2021 – 2024 Berdasarkan Jenis Kelamin

Sumber: SITK 2024

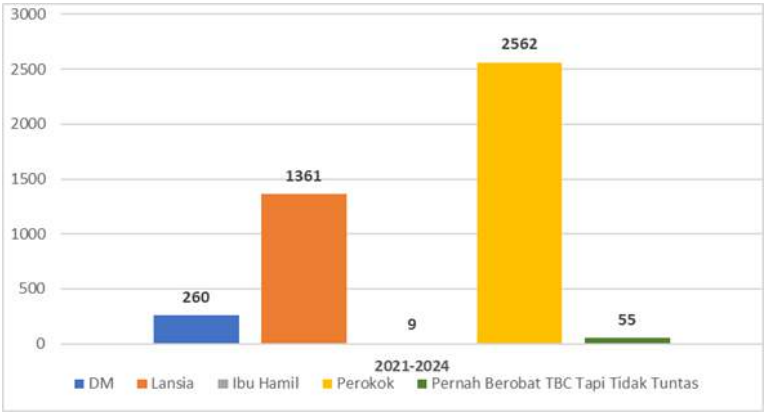
Hasil analisis menunjukkan peningkatan signifikan dalam kasus notifikasi TBC Provinsi NTB selama empat tahun terakhir (Gambar 3). Dari tahun 2021 hingga 2024, sebagian besar penderita TBC yang ditemukan adalah laki-laki, dengan rata-rata peningkatan kasus sebesar 27,1% setiap tahunnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lestari (2024), yang menunjukkan bahwa di Provinsi Sulawesi Tenggara, laki-laki mendominasi kasus TBC antara tahun 2021 hingga 2023, dengan total 4.655 kasus, dibandingkan dengan 2.985 kasus pada perempuan. Menunjukan bahwa kelompok jenis kelamin laki-laki lebih rentan terhadap TBC dibandingkan perempuan (Lestari, 2024). Kejadian tersebut diperkuat oleh penelitian Pangaribuan *et al* (2020) bahwa laki-laki memiliki risiko 2,43 kali lebih besar dibandingkan perempuan (*p-value*=0,000, CI: 1,99-2,98) (Pangaribuan *et al.,* 2020). Alif *et al* (2023) juga menyatakan bahwa faktor risiko seperti merokok, konsumsi alkohol, serta rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan, ditambah dengan aktivitas luar rumah yang lebih sering dilakukan oleh laki-laki, meningkatkan paparan mereka terhadap TBC. Berdasarkan literatur yang ada, dapat disimpulkan bahwa laki-laki lebih rentan terinfeksi TBC daripada perempuan (Alif *et al.,*2023).



Gambar 4. Jumlah Notifikasi TBC di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2021 – 2024 Berdasarkan Kelompok Usia

Sumber: SITK 2024

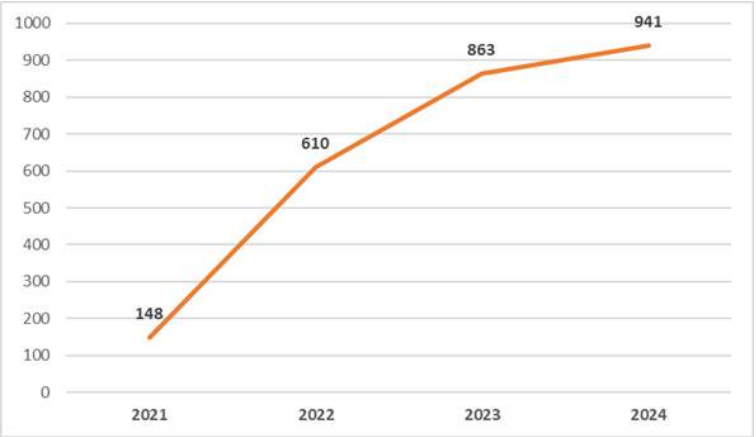
Gambar 4 menunjukkan jumlah notifikasi TBC berdasarkan kelompok usia untuk periode 2021 – 2024. Kelompok usia 19 – 59 tahun memiliki jumlah kasus tertinggi, yaitu 4.438 kasus dan diikuti oleh kelompok >60 tahun dengan 1.493 kasus. Sementara itu, kelompok 13 – 15 tahun menunjukkan angka yang paling rendah dari semua kategori usia, yaitu sebanyak 52 kasus. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa TBC lebih banyak terjadi pada usia dewasa dan lansia, sementara angka kasus pada anak-anak dan remaja lebih rendah. Temuan ini selaras dengan penelitian Lestari (2024), menunjukan kelompok usia yang paling rentan terhadap kasus tuberkulosis adalah mereka yang berada pada usia produktif, di mana mereka aktif dalam berbagai aktivitas produktif seperti pekerjaan atau kontribusi ekonomi bagi diri sendiri maupun orang lain. Tuberkulosis cenderung menyerang penduduk usia ekonomis, khususnya di rentang usia 15 – 49 tahun. Perubahan demografis saat ini, seperti peningkatan angka harapan hidup lansia, telah menyebabkan peningkatan usia harapan hidup yang kemudian memperluas kelompok usia yang terpapar risiko penyakit ini. Pada usia lanjut, yaitu di atas 55 tahun, daya tahan tubuh cenderung mengalami penurunan yang signifikan, meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit termasuk tuberkulosis. Data menunjukkan bahwa sekitar 75% dari kasus TBC Paru di Indonesia terjadi pada kelompok usia yang berada dalam rentang usia 15 – 49 tahun (Lestari, 2024).



Gambar 5. Jumlah Faktor Risiko Pada Notifikasi TBC di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2021 – 2024

Sumber: SITK 2024

Gambar 5 menunjukkan bahwa dalam rentang waktu empat tahun terakhir, rokok menjadi faktor risiko tertinggi dalam notifikasi TBC di Provinsi NTB, jika dibandingkan dengan faktor risiko lainnya, seperti diabetes melitus, lansia, ibu hamil, dan individu yang pernah berobat TBC namun tidak tuntas. Penelitian oleh Sulistyawati dan Andika (2021) menjelaskan bahwa industri rokok berkembang pesat seiring dengan peningkatan populasi, dan perokok memiliki risiko 7,89 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok dalam penularan TBC (p-value <0,001; 95% CI= 1,77–35,22). Mereka yang terpapar asap rokok juga berisiko lebih tinggi terinfeksi TBC (Sulistyawati & Ramadhan, 2021). Asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok dan terhirup oleh perokok pasif mengandung karbon monoksida lima kali lebih banyak, serta tar dan nikotin empat kali lebih banyak (Fransiska dan Hartati, 2019).



Gambar 6. Tren Faktor Risiko Merokok Pada Notifikasi TBC di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2021 – 2024

Sumber: SITK 2024

Ditemukan pula jumlah notifikasi TBC yang berasal dari perokok terus menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun (Gambar 6). Berbagai penelitian telah mengungkapkan bahwa kebiasaan merokok berperan dalam membebani beban penyakit, termasuk meningkatkan jumlah kasus TBC dan gangguan pernapasan lainnya (Amere, *et al.*, 2018). Zat berbahaya dalam asap rokok dapat masuk ke saluran pernapasan, mempengaruhi sistem imun tubuh dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi TBC (Fransiska dan Hartati, 2019). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa perokok yang mengkonsumsi lebih dari tujuh batang rokok per hari memiliki kerentanannya lebih tinggi terhadap infeksi TBC, karena bakteri TBC dapat berkembang biak lebih mudah di paru-paru, memperlambat proses penyembuhan (Fransiska dan Hartati, 2019). Kebiasaan merokok dan TBC merupakan dua masalah yang saling berkaitan, karena merokok dapat mempercepat penyebaran infeksi, mengubah TBC yang semula laten menjadi aktif, serta mengaktifkan gejala dan keparahan penyakit TBC (Katiandagho *et al.,* 2018).

KESIMPULAN

Tren notifikasi tuberkulosis di Provinsi NTB dari tahun 2021 – 2024 menunjukkan beberapa temuan hasil berdasarkan gambaran epidemiologi. Analisis tren notifikasi tuberkulosis (TBC) di Provinsi NTB selama periode 2021 hingga 2024 menunjukkan adanya peningkatan yang konsisten, dengan rata-rata kenaikan sebesar 27,6% per tahun. Sebagian besar penderita TBC di provinsi ini adalah laki-laki, yang mencatatkan peningkatan kasus sebesar rata-rata 27,1% setiap tahunnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, menjelaskan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih besar untuk

terinfeksi TBC, yakni 2,43 kali lebih tinggi dibandingkan perempuan. Faktor risiko pada laki-laki seperti kebiasaan merokok, juga berperan penting dengan tercatat sebanyak 2.562 kasus terkait faktor risiko tersebut. Selain itu, kelompok usia yang paling rentan terhadap TBC adalah kelompok usia pada rentang usia dewasa hingga lansia (19–59 tahun), dengan total 4.438 kasus. Kelompok usia ini aktif dalam berbagai kegiatan produktif, baik itu pekerjaan atau kontribusi ekonomi untuk diri sendiri maupun orang lain.

Pola sebaran kasus TBC di NTB menunjukkan adanya kabupaten-kabupaten yang terus menjadi fokus perhatian antara tahun 2019 hingga 2021. Kabupaten Lombok Timur mencatatkan jumlah kasus tertinggi, yakni 1.392 kasus, di antara kabupaten lainnya. Kabupaten ini juga memiliki populasi terbesar di NTB, mencapai 1.391.382 jiwa. Selain itu, Lombok Timur sebagai salah satu kabupaten NTB dengan angka kemiskinan yang paling tinggi, dengan sekitar 185 ribu orang hidup di bawah garis kemiskinan. Dengan tingginya jumlah penduduk dan kemiskinan ini menunjukkan adanya keterkaitan erat antara faktor sosial-ekonomi dengan peningkatan penyebaran TBC. Diharapkan, informasi ini dapat menjadi dasar bagi pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan pihak terkait lainnya untuk merumuskan kebijakan serta program yang lebih efektif dalam upaya penanggulangan TBC di NTB. Peneliti juga disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan terkait analisis spasial dalam kasus TBC di NTB, dengan mempertimbangkan variabel-variabel yang relevan.

Berdasarkan hasil analisis data diatas didapatkan beberapa rekomendasi guna mendukung percepatan eliminasi TBC 2030. Divisi *Finance*, dapat mengalokasikan dana secara prioritas untuk mendukung program penanggulangan TBC di kabupaten dengan beban kasus tertinggi, seperti Lombok Timur, dengan mempertimbangkan faktor sosial-ekonomi masyarakatnya. Divisi Media, memaksimalkan peran kader dengan memberikan edukasi beserta panduan eliminasi TB melalui media KIE, berupa buku dan video edukasi. Divisi Program Development, sebagai sumber landasan dalam pengambilan keputusan untuk menyusun strategi-strategi penanggulangan TBC yang lebih efektif dan relevan kedepannya. Divisi Riset dan Advokasi, dapat menyusun *policy brief* untuk pemerintah dan sektor kesehatan dengan fokus pada beberapa prioritas utama, yaitu peningkatan deteksi dini dan pencegahan pada kelompok berisiko tinggi, perluasan kolaborasi lintas sektor antara dinas kesehatan, pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat, dan sektor swasta. Divisi IT Development, pemanfaatan teknologi informasi

dapat mendukung upaya penanggulangan TBC di NTB dengan menyediakan sistem informasi berbasis data yang mempermudah monitoring, analisis, dan intervensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Bakrie Center Foundation karena sudah mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian ini. Peneliti juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada mentor lembaga penempatan, dosen pembimbing magang dan teman-teman magang yang telah memberikan bimbingan, dukungan, serta arahan kepada peneliti selama melaksanakan penelitian ini. Terima kasih pula kepada pihak PKBI NTB yang telah memberikan ruang dan waktu demi terlaksananya penelitian ini. Dukungan dan kontribusi yang diberikan oleh semua pihak telah menjadikan penelitian ini dapat berjalan dengan efektif dan lancar, sehingga memberikan manfaat di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

Agshal Almachzumi Andili, Setiawan, B., Ama, F., & Budiono Raharjo. (2024). Analisis Kejadian *Adverse Drug Reaction* Obat Anti-Tuberkulosis dengan Faktor Risiko pada Penderita Tuberkulosis *Multi-Drug Resistant* : *Systematic Review*. *Calvaria Medical Journal*, *2*(1), 42–53. https://doi.org/10.30742/cmj.v2i1.35

Agustian, M. D., & Masria, S. (2022). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Sukabumi. In *Bandung Conference Series: Medical Science* (Vol. 2, No. 1, pp. 1120-1125).

Alif, R., Bagaskara, A., & Peristiowati, Y. (2023). Kajian Deskriptif Epidemiologi kejadian Tuberculosis di Puskesmas Mojo Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. *Journal of Community Engagement in Health*, *6*(1), 99-105.

Andayani, S. (2020). Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Jenis Kelamin. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, *8*(2), 135–140. https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i2.1063

Andi Mujahidil Ilman, & Andi Muhammad Ali Amiruddin. (2022). Pengobatan Covid-19 Dalam Persfektif Hadis. *Tahdis: Jurnal Kajian Ilmu Al-Hadis*, *13*(2), 121–135. https://doi.org/10.24252/tahdis.v13i2.34560

Brajadenta, G. S., Laksana, A. S. D., & Peramiarti, I. D. S. A. P. (2018). Faktor Risiko Tuberkulosis Paru Anak: Studi pada Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *7*(2), 1–6. https://doi.org/10.30994/sjik.v7i2.160

Diantara, L. B., Hasyim, H., Septeria, I. P., Sari, D. T., Wahyuni, G. T., & Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis Masalah Kesehatan Dunia: Tinjauan Literatur. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, *7*(2). https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.855

Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). *Retrieved from yankes.kemkes.go.id website*: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1812/faktor-risiko-tb-pada-anak

Ernawati, K., Duarsa, A. S. B., Wulansari, R., & Zamzami, L. (2017). Hubungan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Provinsi Sulawesi Utara Berdasarkan Data Riskesdas Tahun 2010. *Jurnal Kedokteran YARSI*, *25*(1), 033–040. https://doi.org/10.33476/jky.v25i1.277

Fransiska, M., & Hartati, E. (2019). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 252–260. https://doi.org/10.35739/jk.v10i3.459

Groenewald, W., Baird, M. S., Verschoor, J. A., Minnikin, D. E., & Croft, A. K. (2014). Differential spontaneous folding of mycolic acids from Mycobacterium tuberculosis. *Chemistry and Physics of Lipids*, *180*, 15–22. https://doi.org/10.1016/j.chemphyslip.2013.12.004

Harahap, Y., & Fauzar, F. (2019). Tuberkulosis diseminata pada kehamilan. *Majalah Kedokteran Andalas*, *42*(3S), 75. https://doi.org/10.25077/mka.v42.i3s.p75-84.2019

Indah Lestari Harahap, Rini Mutahar, & Yeni. (2017). Analisis Hubungan Derajat Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Pada Perokok Di Indonesia (Analisis Data IFLS 2014). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 8*(Vol. 8, No. 3), 169–179. https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.169-179

Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, *23*(1), 10–17. https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2594

Pemerintah NTB. (2024). Penduduk Kabupaten/Kota - Tabel Statistik. *Retrieved from Bps.go.id website*:https://ntb.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjkjMg==/penduduk-kabupaten-kota.html

Pemerintah NTB. (2024). Jumlah Penduduk Miskin Menurut Kabupaten/Kota - Tabel Statistik. *Retrieved November 29, 2024, from Bps.go.id website*: https://ntb.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjI1IzI=/jumlah-penduduk-miskin-menurut-kabupaten-kota.html

Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, *2*(1), 60. https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4660

Pramono, J. S. (2021). Tinjauan literatur: Faktor risiko peningkatan angka insidensi tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, *16*(1), 106-113.

Profil Kesehatan Indonesia 2023. (2024, June 28). *Retrieved from Kemkes.go.id website*: https://kemkes.go.id/id/indonesia-health-profile-2023

Putra, D. N. G. W. M., Nurika, G., & Astuti, N. F. W. (2019). Analisis Trend Kasus Baru Tuberkulosis Dengan Bta+ Tahun 2014- 2017 Di Kabupaten JembeR. *Prosiding RMIK Politeknik Negeri Jember, 1(1)*, 114–118.

Kahar, F., Purlinda, D. E., & Setyowatiningsih, L. (2022). Profil Diabetes Mellitus Pada Penderita Tuberculosis Paru. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, *5*, 1086–1095.

Kartika, P., & Qurniyawati, E. (2023). Gambaran Epidemiologi Kasus Tuberkulosis di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2019-2021. *Media Gizi Kesmas*, *12*(2), 947–954. https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.947-954.

Katiandagho D, Fione VR, Sambuaga J. (2018). Hubungan Merokok Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe. *PROSIDING Seminar Nasional Tahun 2018*. Manado.

Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *15*(1), 24. https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28

Lestari, H. (2024). Analisis Epidemiologi Kejadian Tuberkulosis Di Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021-2023. *Variable Research Journal*, *1*(02), 802-810)

Lestari, R. D., Wulandari, S., & Purhadi. (2014). Pemodelan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Jumlah Kasus Penyakit Tuberkulosis di Jawa Timur dengan Pendekatan Generalized Poisson Regression dan Geographically Weighted Poisson Regression. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, *3*(2), 15517. https://doi.org/10.12962/j23373520.v3i2.8130

Mahartati, N. M. N., & Syarif, S. (2024). Faktor Risiko Kegagalan Pengobatan Tuberkulosis: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *7*(4), 899–906. https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.5157

Mar'iyah, K. M., & Zulkarnain. (2022). Prosiding Seminar Nasional Biologi. Retrieved from Uin-alauddin.ac.id website: http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb

Miftahul Jannah, Wahyudi, A., Suryani, L., & Anggreny, D. E. (2024). AW, Analisis Faktor Risiko Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Batang Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2024. *BALABA*, *20*(1). *Retrieved from* https://journalkolegium.epidemiologi.id/index.php/kei/article/view/151

Mufida, A. A. (2016). Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Di SD Negeri Sukorejo Kota Blitar Repository - UNAIR REPOSITORY.*Unair.ac.id*.https://repository.unair.ac.id/121297/1/Amelia%20Azmy%20Mufida_010810672B.pdf

Nurvita, S., & Meyshella, A. (2023). Analisis Epidemiologi Insiden Tuberculosis Paru Di Kedungmundu Dengan Gis. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, (Vol. 8 No. 1 (2024): APRIL 2024), 920–929. https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i1.26689

Rahmaniati, R., & Apriyani, N. (2018). Sosialisasi Pencegahan Penyakit Tbc Untuk Masyarakat Flamboyant Bawah Di Kota Palangka Raya. *PengabdianMu: Jurnal*

Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat, *3*(1), 47–54. https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v3i1.30

Riauan, M. A. I. (2020). Refleksi Anomali Makna Perilaku Merokok di Kalangan Dosen Universitas Islam Riau. Bricolage: Jurnal Magister Ilmu Komunikasi, 6(2), 207-222.

Risdayanti, R. N., Pakki, I. B., & Siswanto, S. (2023). Analisis Spasial Kejadian Tuberkulosis (TB) di Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2017-2020. *BIOGRAPH-I: Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic*, *3*(1), 35. https://doi.org/10.19184/biograph-i.v3i1.30577

Saputra, M. R., & Herlina, N. (2021). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas, Studi Literature Review. *Borneo Studies and Research*, *2*(3), 1772-1778

Sentana, A. D., Andrayani, L. W., Arip, M., Hasbi, M., & Mardiatun. (2021). Pengaruh Modul Terhadap Pengetahuan, Sikap Karang Taruna Dalam Deteksi Dini TB Paru Di Bonjeruk. Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 3(2), 1–1. https://doi.org/10.32807/jkt.v3i2.195

Susilawaty, A., Sudaryanto, S., Salsabila, D., Aulia, S., Wijayantono, R., Aulia, R., Fitria, R., Prisusanti, S., & Aini, M. (2022). *Epidemiologi Epidemiologi Lingkungan Lingkungan*. https://eprints.uad.ac.id/51257/1/B4.EPIDEMIOLOGI%20LINGKUNGAN.pdf

Sunarmi, S., & Kurniawaty, K. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien TB Paru dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal'Aisyiyah Medika, 7(2).*

Wijaya, M. S. D., Mantik, M. F. J., & Rampengan, N. H. (2021). Faktor Risiko Tuberkulosis pada Anak. *E-CliniC*, *9*(1). https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.32117

Peran Pemuda dalam Percepatan Eliminasi TBC: Kolaborasi TB Ranger dan Mentari
Sehat Indonesia melalui Edukasi Digital dan Sosialisasi Tatap Muka

Bathari Anggun Sekar Wangi[1], Chairul Basar[2], Luqman Assaffat[3]

[1] Universitas Muhammadiyah Semarang

[2] Mentari Sehat Indonesia

[3] Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan yang serius di Indonesia dan dunia, dengan dampak kematian yang tinggi. Untuk mendukung target eliminasi TB pada tahun 2030, pengabdian kepada masyarakat difokuskan pada pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan masyarakat berisiko tinggi. Tujuan dari pengabdian ini adalah meningkatkan kesadaran tentang pencegahan, pengobatan, dan mengurangi stigma terhadap pasien TB. Metode yang digunakan meliputi investigasi kontak untuk mendeteksi kasus baru, skrining kesehatan untuk mendeteksi dini, serta penyuluhan melalui media sosial. Pendekatan ini bertujuan untuk menjangkau lebih banyak orang, termasuk mereka yang sulit diakses dengan metode konvensional. Hasil dari pengabdian ini menunjukkan bahwa kombinasi pendekatan berbasis komunitas dan pemanfaatan media sosial dapat mempercepat eliminasi TB. Pendekatan ini juga meningkatkan partisipasi masyarakat dan mendukung pengendalian penyakit dengan cara yang lebih efektif dengan penemuan 150 kasus TB sensitif obat (SO) dan 120 kasus resisten obat (RO) berhasil dipantau. Selain itu, penggunaan media sosial menjadi alat penting dalam menyebarkan informasi terkait pencegahan dan pengobatan.

Kata kunci: Investigasi Kontak,Skrining Kesehatan,Penyuluhan Media Sosial

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a serious health issue in Indonesia and worldwide, with a high mortality rate. To support the target of TB elimination by 2030, community-based approaches involving high-risk populations have been the focus of community service

efforts. The objective is to raise awareness about prevention, treatment, and reduce the stigma against TB patients. The methods employed include contact investigations to detect new cases, health screenings for early detection, and social media outreach. This approach aims to reach a broader audience, including those who are hard to access through conventional methods. The results show that combining community-based approaches with social media utilization can accelerate TB elimination. This strategy also enhances community participation and supports more effective disease control, with 150 cases of drug-sensitive TB (DS-TB) and 120 cases of drug-resistant TB (DR-TB) successfully monitored. Furthermore, social media has proven to be a vital tool for disseminating information on prevention and treatment.

***Keywords**: Contact Investigation, Health Screening, Social Media Education*

PENDAHULUAN

TB termasuk jenis penyakit menular yang disebabkan karena terhirupnya bakteri Mycobacterium tuberculosis,bakteri ini umumnya menyerang paru-paru namun bakteri ini dapat menyerang organ lain seperti tulang, kulit, otak, dan kelenjar getah bening.Penularan TB tidak secepat penularan Flu atau Batuk, Peluang terpapar bakteri berkaitan dengan beberapa hal, meliputi jumlah kasus, peluang kontak, tingkat daya tular, intensitas batuk, kedekatan kontak, dan lama waktu kontak dengan sumber penularan. Biasanya orang yang terinfeksi TB akan menunjukan beberapa gejala diantaranya, Batuk yang berlangsung lebih dari 3 minggu,demam dan berkeringat malam hari, penurunan berat badan,nafsu makan menurun, batuk disertai dengan darah dalam dahak. Setelah infeksi terjadi, sistem kekebalan tubuh akan merespons dalam rentang waktu 6-14 minggu. Perubahan yang terjadi umumnya akan sembuh total, namun kuman bisa tetap bertahan dalam perubahan tersebut (tuberkulosis laten) dan berpotensi menjadi aktif kembali, berkembang menjadi penyakit tuberkulosis. Individu yang terinfeksi tuberkulosis dapat sembuh sepenuhnya dengan pengobatan yang cepat dan tepat, namun berisiko meninggal jika tidak mendapat perawatan tepat.

Pada 2015, target kesehatan global didasarkan pada Tujuan Pembangunan Milenium (Millennium Development Goals/MDGs). MDGs telah memberikan dampak yang cukup baik namun meski banyak kemajuan dicapai, tantangan besar tetap ada, seperti TB dan HIV. Oleh sebab itu pada tahun 2016 program tersebut ditindaklanjuti dengan

program Sustainable Development Goals (SDGs) program ini menekankan pendekatan yang lebih holistik, termasuk mengintegrasikan upaya untuk masalah kesehatan seperti tuberkulosis dan investasi teknologi.TB termasuk penyebab utama kematian infeksius di dunia, dengan 1,25 juta kematian pada tahun 2023. Hal itu yang membuat penyakit ini dipandang berbahaya sehingga WHO menetapkan strategi *End TB* . Strategi *End TB* WHO dirilis pada 2014 menetapkan target ambisius untuk mengakhiri epidemi TB pada 2030. Target ini bertujuan untuk mengurangi sebanyak 90% kematian akibat TB dan Pengurangan 80% insiden TB (jumlah kasus baru) pada tahun 2030 dibandingkan dengan angka insiden pada tahun 2015.

Hingga saat ini TBC masih menjadi masalah yang mendesak di Indonesia. Menurut global TB report WHO 2023, mencatat 1.060.00 kasus TB baru di Indonesia. Hal ini menunjukan bahwa setiap 368 dari 100.000 penduduk terjangkit TB, Angka ini membuat Indonesia berada di posisi kedua setelah india. Guna mendukung program percepatan *End TB strategy* pemerintah indonesia berkomitmen untuk percepatan eliminasi yang tertuang dalam Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TB pemerintah indonesia menargetkan insiden 65 per 100.000 penduduk namun hingga saat ini target masih berada di angka 368 per 100.000 penduduk.

Kasus tuberkulosis (TB) di Jawa Tengah menunjukkan angka yang signifikan dan perlu perhatian. Berikut adalah data mengenai penemuan penderita TB di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 66.000 penderita, tahun 2020 sebanyak 53.000 penderita, tahun 2021 sebanyak 55.000 penderita, tahun 2022 sebanyak 73.000 penderita, sedangkan tahun 2023 sebanyak 69.823 penderita berdasarkan data ini jumlah kasus masih jauh dari target penemuan 73.856 kasus. Pada data tersebut terlihat bahwa jumlah penderita TB di Jawa Tengah mengalami fluktuasi, dengan lonjakan yang signifikan pada tahun 2022. Rata-rata pasien TB di provinsi jawa tengah berada pada usia produktif, hal ini yang harus menjadi perhatian serius karena dapat berdampak pada ekonomi keluarga dan masyarakat.

Dalam upaya percepatan eliminasi tuberkulosis (TB), pemerintah bersama berbagai sektor telah melakukan beragam inisiatif pemberantasan. Namun, upaya tersebut menghadapi tantangan yang tidak sederhana, salah satunya adalah keberadaan berbagai faktor penghambat yang signifikan. Salah satu hambatan utama adalah stigma sosial yang masih melekat kuat di masyarakat. Banyak orang awam yang keliru menganggap TB sebagai penyakit keturunan, sehingga memperkuat pandangan negatif terhadap

penderitanya. Stigma ini juga memunculkan sikap merendahkan dan diskriminasi terhadap mereka yang terdiagnosis TB.

Selain stigma, faktor psikologis penderita TB turut menjadi penghalang. Ketakutan akan kematian, kekhawatiran terhadap isolasi sosial, dan risiko kehilangan pekerjaan sering kali menghantui mereka. Akibatnya, banyak penderita yang enggan mencari pengobatan, yang pada gilirannya dapat memperparah kondisi dan meningkatkan beban ekonomi keluarga mereka.

Kurangnya edukasi tentang bahaya TB, gejala-gejala awalnya, serta tindak lanjut yang diperlukan juga menjadi masalah serius. Informasi yang tidak memadai di masyarakat membuat deteksi dini sulit dilakukan, sehingga pasien baru menyadari penyakitnya ketika sudah dalam tahap lanjut. Di sisi lain, jumlah tenaga kesehatan yang terlatih untuk menangani proses pendeteksian dan pemantauan pengobatan TB masih terbatas, memperlambat upaya pemberantasan.

Diperlukan sinergi yang lebih kuat antara pemerintah, sektor kesehatan, dan masyarakat. Edukasi yang masif, penyediaan sumber daya manusia yang kompeten, serta penghapusan stigma melalui kampanye kesadaran publik adalah langkah-langkah penting untuk mempercepat eliminasi TB di Indonesia.

Dalam hal ini, media sosial memiliki peran penting sebagai salah satu alat edukasi yang dapat menjawab berbagai tantangan tersebut. Media sosial, seperti Instagram, mampu menjangkau kelompok masyarakat yang lebih luas, termasuk mereka yang sulit diakses melalui metode tradisional. Platform ini memungkinkan penyampaian informasi kesehatan secara menarik dan interaktif melalui media visual, seperti video animasi, poster digital, serta diskusi daring. Penggunaan media sosial tidak hanya meningkatkan aksesibilitas edukasi, tetapi juga memberikan ruang untuk komunikasi dua arah antara penyelenggara dan peserta, yang membantu memperdalam pemahaman tentang pencegahan dan penanganan TB.

Selama pandemi COVID-19, ketika pembelajaran dan aktivitas masyarakat banyak beralih ke ruang digital, media sosial menjadi alat yang sangat relevan untuk meningkatkan kesadaran publik. Edukasi berbasis media sosial efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TB, menjadikannya strategi inovatif yang dapat melengkapi upaya konvensional dalam pengendalian dan pemberantasan penyakit ini. Dengan pendekatan

yang tepat diharapkan penggunaan media sosial dapat menjadi jembatan dalam menyampaikan informasi penting tentang TBC, mengurangi stigma, dan mendorong deteksi dini serta kepatuhan terhadap pengobatan.

Selain pemanfaatan media sosial, sosialisasi tatap muka juga memainkan peran yang krusial dalam mempercepat eliminasi tuberkulosis (TB), terutama dalam menjangkau kelompok masyarakat yang tidak aktif di platform digital atau yang sulit dijangkau melalui media sosial. Pendekatan ini memungkinkan terjadinya interaksi langsung, sehingga pesan yang disampaikan dapat lebih mudah dipahami dan diterima oleh audiens. Kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan di komunitas atau lingkungan sekitar memberikan kesempatan untuk menjelaskan secara rinci tentang pencegahan TB, pentingnya deteksi dini, serta manfaat dari kepatuhan terhadap pengobatan. Melalui dialog langsung, masyarakat dapat mengajukan pertanyaan dengan bebas mengenai kekhawatiran atau stigma yang mungkin mereka miliki terkait TB, yang dapat membantu mengurangi ketakutan dan informasi yang salah.

Lebih lanjut, sosialisasi tatap muka juga efektif dalam mengatasi kendala yang mungkin dihadapi oleh individu yang tidak memiliki akses ke teknologi atau media sosial. Pendekatan ini memungkinkan penyuluhan dilakukan secara lebih personal dan disesuaikan dengan karakteristik setiap komunitas, sehingga meningkatkan pemahaman dan partisipasi aktif dalam program-program pencegahan TB. Dengan memperkuat pendidikan kesehatan secara langsung dan aktif, upaya percepatan eliminasi TB dapat dilakukan dengan lebih efektif, karena informasi yang disampaikan menjadi lebih mudah diterima dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam upaya percepatan eliminasi TB, Bakrie Center Foundation (BCF) berperan sebagai mitra strategis yang menjadi perantara bagi Yayasan Mentari Sehat Indonesia (MSI) untuk melibatkan lebih banyak pihak dalam agenda pemberantasan TB. Dengan berkolaborasi bersama berbagai sektor, BCF dan MSI bertujuan membangun kesadaran serta kepedulian kolektif terhadap pentingnya eliminasi TB di Indonesia. Salah satu program unggulan dalam kolaborasi ini adalah *TB Ranger*, yang melibatkan pemuda dan mahasiswa dari berbagai universitas.

Melalui program magang di bawah naungan MSI, para pemuda turut berkontribusi dalam proses percepatan eliminasi TB dengan berbagai kegiatan yang mencakup edukasi

masyarakat, kampanye media sosial,investigasi kontak dan pendampingan bagi pasien TB. Program *TB Ranger* tidak hanya memberdayakan pemuda untuk menjadi agen perubahan di komunitasnya, tetapi juga mendorong terciptanya sinergi lintas sektor yang lebih kuat untuk mendukung eliminasi TB. Dengan keterlibatan generasi muda, diharapkan tercapai inovasi dan langkah konkret yang lebih efektif dalam mempercepat target eliminasi TB di Indonesia.

Penelitian ini bertujuan untuk memperkuat pemahaman dan partisipasi masyarakat agar tercapainya percepatan eliminasi TB dan memahami dinamika interaksi di platform media sosial, serta bagaimana konten dan komunikasi yang terjadi dapat mempengaruhi opini publik dan perilaku pengguna. penelitian dilakukan melalui pendekatan kualitatif dengan observasi partisipatif yang melibatkan keterlibatan langsung dalam kegiatan lapangan, serta analisis konten media sosial untuk mengevaluasi efektivitas penyebaran informasi.

TINJAUAN LITERATUR

A. Literatur Review

Eliminasi Tuberkulosis (TB) di Indonesia menjadi salah satu prioritas kesehatan masyarakat. Berbagai penelitian dan literatur menunjukkan bahwa pendekatan berbasis kolaborasi, seperti yang dilakukan oleh TB Ranger dan Mentari Sehat Indonesia, memberikan dampak signifikan terhadap keberhasilan program eliminasi TB. Penelitian oleh Sonoyati dkk. pada tahun 2024 membahas pentingnya kolaborasi lintas sektor dalam percepatan eliminasi TB di Indonesia. Penelitian ini menggarisbawahi bahwa keberhasilan program pengendalian TB tidak dapat dicapai hanya oleh sektor kesehatan, tetapi juga melibatkan masyarakat, pemuda, serta sektor lain seperti pendidikan dan media. Salah satu bentuk kolaborasi yang dijalankan adalah pemanfaatan media sosial untuk edukasi dan sosialisasi mengenai TBC, serta kegiatan sosialisasi langsung yang melibatkan pemuda sebagai agen perubahan untuk menjangkau masyarakat yang tidak aktif di media sosial (Sonoyati, 2024).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Oktamianti dkk. pada tahun 2021 menunjukkan pentingnya peran pemuda dalam program pengendalian TB. Pemuda sebagai agen perubahan memiliki potensi besar untuk mengedukasi masyarakat, terutama dalam menjangkau kelompok usia muda yang sering kali kurang peduli terhadap isu kesehatan

seperti TB (Oktamianti, 2021). Dalam konteks ini, TB Ranger, yang melibatkan pemuda sebagai penggerak edukasi digital, menjadi sangat relevan untuk mempercepat proses eliminasi TB, terutama dengan memanfaatkan platform media sosial untuk menyebarkan informasi yang akurat dan mudah diakses oleh masyarakat luas.

Sebagai referensi tambahan, penelitian oleh Atzmardina pada tahun 2021 menjelaskan bahwa penggunaan teknologi informasi, khususnya media sosial, dapat memperluas jangkauan edukasi mengenai TB. Penelitian ini mengemukakan bahwa media sosial memberikan ruang bagi komunikasi dua arah, yang memungkinkan masyarakat untuk berbagi pengalaman, bertanya, dan memperoleh informasi yang relevan mengenai pencegahan serta pengobatan TB (Atzmardina, 2021). Hal ini sangat relevan dengan upaya Mentari Sehat Indonesia yang menggunakan platform seperti Instagram, YouTube, dan website untuk melakukan edukasi digital, sehingga mempercepat penyebaran informasi dan membantu masyarakat memahami cara pencegahan dan pengobatan TB dengan lebih efektif.

B. Landasan Teori

Teori Perubahan Sosial

Teori perubahan sosial, khususnya teori difusi inovasi, menjadi landasan penting dalam memahami bagaimana edukasi digital dan media sosial dapat mengubah perilaku masyarakat terkait TBC. Menurut Eileen et al. (2018), difusi inovasi adalah proses di mana suatu ide atau teknologi baru diterima dan diadopsi oleh anggota masyarakat. Dalam konteks ini, media sosial dapat dianggap sebagai saluran utama dalam menyebarkan informasi mengenai TB, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi sikap dan perilaku masyarakat. Pemuda sebagai agen perubahan berperan penting dalam difusi informasi ini, terutama dalam mengatasi hambatan stigma yang seringkali terkait dengan penyakit TB.

Teori Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan merupakan aspek penting dalam menyampaikan informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap isu kesehatan. Dalam konteks pengendalian TB, komunikasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini, pengobatan yang tepat, dan pencegahan TB. Menurut Schiavo (2014), komunikasi kesehatan yang efektif dapat

mengubah perilaku masyarakat dengan memberikan informasi yang jelas, relevan, dan mudah dipahami. Pemanfaatan media sosial dalam komunikasi kesehatan memiliki keuntungan karena dapat menjangkau audiens yang lebih luas dengan cepat, sekaligus memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk berinteraksi langsung dan mengajukan pertanyaan terkait TB.

Teori Komunikasi Massa

Teori komunikasi massa yang disampai oleh Bahtiar menjelaskan komunikasi massa adalah proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan (khalayak banyak) melalui media massa. (Bahtiar, 2019). Seiring dengan perkembangan teknologi, media sosial telah menjadi salah satu saluran komunikasi massa yang paling berpengaruh. Dalam konteks eliminasi TB, media sosial memungkinkan pesan terkait pencegahan dan pengobatan TB tersebar luas dan mencapai berbagai lapisan masyarakat tanpa terhalang oleh batasan geografis. Dengan demikian, media sosial berperan sebagai alat yang sangat efektif dalam mempercepat proses eliminasi TB.

C. Definisi Operasional

1. Eliminasi TB

Eliminasi TB adalah upaya untuk mengurangi jumlah kasus baru TB hingga kurang dari satu per satu juta penduduk dalam satu tahun. Proses eliminasi ini mencakup berbagai strategi seperti deteksi dini, pengobatan yang efektif, edukasi kepada masyarakat, dan pengurangan stigma terhadap penderita TB.

2. TB Ranger

TB Ranger adalah sekelompok pemuda, terutama mahasiswa, yang dilibatkan dalam program akselerasi eliminasi TB di Indonesia. Program ini bertujuan untuk memberdayakan pemuda sebagai agen perubahan yang dapat mengedukasi masyarakat mengenai TB melalui berbagai saluran termasuk media sosial, kampanye, dan kegiatan komunitas.

3. Media Sosial sebagai Alat Edukasi

Media sosial mencakup berbagai platform seperti Instagram, Facebook, Twitter, dan YouTube yang memungkinkan individu dan organisasi untuk berbagi informasi secara luas. Dalam konteks eliminasi TB, media sosial digunakan untuk menyebarkan informasi tentang pencegahan dan pengobatan serta mengatasi stigma terkait penyakit ini.

METODE PELAKSANAAN

Dalam penulisan ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan observasi partisipatif dan analisis media sosial yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam dan penjelasan terperinci mengenai isu-isu seputar permasalahan manusia dan lingkungan sosial. Sedangkan Pendekatan observasi partisipatif adalah metode pengumpulan data kualitatif yang dilakukan dengan cara peneliti terlibat langsung dalam kegiatan dan merasakan suka-duka dalam kegiatan yang berlangsung secara intensif selama berbulan-bulan sehingga perolehan data akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai kebudayaan sekitar dan kebiasaan-kebiasaan lingkungan. Selain observasi partisipatif pendekatan yang dilakukan ialah analisis media sosial. Pendekatan ini berfokus pada pengumpulan dan analisis data dari platform media sosial yang bertujuan untuk memahami dinamika interaksi di platform media sosial, serta bagaimana konten dan komunikasi yang terjadi dapat mempengaruhi opini publik dan perilaku pengguna. berikut adalah metode pelaksanaan untuk mendukung upaya pengendalian Tuberkulosis (TB) melalui pendekatan sosialisasi tatap muka dan analisis media sosial sebagai berikut:

1. Melakukan Investigasi Kontak untuk mendeteksi kemungkinan penyebaran TB dan menemukan kontak yang perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.
2. Melaksanakan Kegiatan Skrining Kesehatan untuk mengidentifikasi individu yang terinfeksi TB dan memberikan mereka bantuan medis yang diperlukan.
3. Melaksanakan Edukasi dan Persuasi kepada Masyarakat dengan memberikan informasi tentang pentingnya pencegahan dan pengobatan TB kepada masyarakat di berbagai daerah.
4. Melakukan Pendampingan Pasien TB dengan mendukung pasien dalam menjalani pengobatan secara teratur, memberikan motivasi, dan memastikan mereka mendapatkan akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkan. Pendampingan ini bertujuan untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan dan mencegah penyebaran TB.
5. Analisis media sosial bertujuan untuk menilai respons audiens terhadap konten yang diunggah, menganalisis pola, dan mengevaluasi keberhasilan kampanye edukasi menggunakan metode *insight-based analysis*. Pendekatan ini

menggunakan data metrik seperti jangkauan, impresi, tingkat keterlibatan, dan performa konten untuk menemukan kelebihan dan kelemahan strategi, memahami perilaku audiens, serta memberikan rekomendasi berbasis data. Metode ini mendukung pengambilan keputusan strategis dalam pengelolaan media sosial.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dalam kegiatan program magang dari BCF (Bakrie Center Foundation) yang berlokasi di mitra Yayasan Mentari Sehat Indonesia yang berada di provinsi jawa tengah. Kegiatan ini berlangsung dari 9 September hingga 30 Desember.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diuraikan dalam dua bagian. Bagian pertama memaparkan hasil observasi partisipatif yang meliputi investigasi kontak,penyuluhan secara langsung dengan masyarakat, pelaksanaan kegiatan sosialisasi, dan pendampingan pasien TB. Bagian kedua menjelaskan analisis media sosial, mencakup evaluasi respons audiens terhadap konten edukasi yang disebarkan, serta efektivitas media sosial dalam menjangkau masyarakat luas.

Kedua pendekatan ini saling melengkapi untuk memberikan gambaran yang menyeluruh mengenai strategi percepatan eliminasi TB. Berikut ini adalah uraian lebih rinci mengenai hasil dari masing-masing pendekatan yang telah dilakukan.

1. Hasil Observasi Partisipatif

Pembahasan pertama adalah hasil penelitian yang berfokus pada observasi partisipatif, dengan keterlibatan secara langsung dalam berbagai kegiatan lapangan. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami secara mendalam dinamika penanggulangan TB di masyarakat, termasuk tantangan yang dihadapi serta upaya kolaboratif yang dilakukan untuk mengatasinya.

Observasi ini mencakup pelaksanaan sejumlah kegiatan strategis yang dilakukan oleh TB Ranger bekerja sama dengan anggota Sub Sub Recipient (SSR) Yayasan Mentari Sehat Indonesia (MSI). Kolaborasi ini dirancang untuk memperkuat upaya percepatan eliminasi TB dengan pendekatan berbasis komunitas. Berikut adalah uraian dari kegiatan utama yang telah dilaksanakan selama proses observasi partisipatif:

Melakukan Investigasi Kontak untuk mendeteksi kemungkinan penyebaran TB dan menemukan kontak yang perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.



Gambar 1. Kegiatan Investigasi Kontak

Investigasi kontak merupakan salah satu kegiatan krusial dalam mempercepat eliminasi TB. Kegiatan ini dilakukan dengan mengidentifikasi kontak erat pasien TB, seperti anggota keluarga yang tinggal serumah, rekan kerja, teman dekat, atau tetangga. Selanjutnya, wawancara dilakukan secara transparan untuk menggali informasi lebih lanjut. Setelah wawancara, kontak erat akan diberikan pot dahak guna proses identifikasi dan deteksi dini TB. Prioritas diberikan kepada kelompok rentan, seperti anak-anak, lansia, atau individu dengan penyakit penyerta (HIV, diabetes, dan lainnya), yang memiliki risiko tinggi terhadap penularan atau komplikasi TB.

Namun, pelaksanaan investigasi kontak menghadapi berbagai tantangan, seperti kurangnya kesadaran masyarakat akan bahaya TB, minimnya pengetahuan tentang penyakit ini, serta faktor psikologis yang memicu ketakutan mendalam. Beban ekonomi juga sering kali memperburuk kondisi psikologis, sehingga menjadi hambatan dalam pelaksanaan kegiatan ini.

Meskipun demikian, investigasi kontak memiliki kontribusi besar dalam menemukan kasus baru dan mencegah penyebaran lebih lanjut. Melalui deteksi dini, individu yang terinfeksi dapat segera menerima pengobatan, mengurangi risiko penularan, dan mendukung upaya eliminasi TB secara menyeluruh.

Melaksanakan Kegiatan Skrining Kesehatan untuk mengidentifikasi individu yang terinfeksi TB dan memberikan mereka bantuan medis yang diperlukan



Gambar 2. Kegiatan Skrining Kesehatan

Skrining adalah proses pemeriksaan untuk mengidentifikasi adanya penyakit atau kondisi kesehatan tertentu pada seseorang walaupun seseorang tersebut belum menunjukan gejala.Tujuan utama dari skrining yaitu mendeteksi penyakit secara dini, agar pengobatan bisa dilakukan lebih cepat sebelum kondisi semakin buruk dan sulit ditangani.

Skrining terbagi berbagai macam, seperti skrining kesehatan, yang biasanya digunakan untuk mendeteksi penyakit tertentu seperti TB, diabetes, hipertensi, atau kanker.Skrining biasanya ditujukan untuk kelompok masyarakat tertentu, misalnya berdasarkan usia, jenis kelamin, atau wilayah dengan risiko tinggi. Skrining biasanya berfokus pada faktor risiko tertentu, misalnya riwayat keluarga, gaya hidup, atau lingkungan kerja.

Berikut contoh proses skrining:

1. TB (Tuberculosis) biasanya melalui tes dahak dengan cara pengambilan sampel dahak , rontgen dada, atau tes cepat molekuler untuk mendeteksi keberadaan bakteri penyebab TB.
2. Diabetes dengan mengukur kadar gula darah melalui tes darah.

Skrining biasanya dilakukan di berbagai kegiatan kesehatan masyarakat atau suatu kelompok, beberapa diantaranya ialah kampanye kesehatan, pemeriksaan rutin di lingkungan kerja, atau program nasional yang bertujuan mencegah penyebaran penyakit. Proses ini bertujuan untuk mengevaluasi apakah seseorang memerlukan pemeriksaan lebih mendalam atau tindakan medis lanjutan, berdasarkan hasil awal yang diperoleh dari skrining.

1. Melaksanakan Edukasi dan Persuasi kepada Masyarakat dengan memberikan informasi tentang pentingnya pencegahan dan pengobatan TB kepada masyarakat di berbagai daerah.



Gambar 3. Kegiatan Penyuluhan

Edukasi dan pendekatan persuasi kepada masyarakat sangat penting untuk meningkatkan pemahaman tentang Tuberkulosis (TB) serta mendorong tindakan pencegahan dan pengobatan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kesadaran tentang definisi, penularan, gejala, dan langkah pencegahan TB. Selain itu, diharapkan masyarakat bersedia menjalani pemeriksaan dini dan mengikuti pengobatan jika terdiagnosis TB. Sosialisasi dilakukan melalui seminar, diskusi komunitas, dan penyuluhan di tempat umum seperti kampus, pasar, atau PKK. Pendekatan persuasi menekankan pesan empatik dan positif, seperti pentingnya pengobatan yang tepat dan mendorong kolaborasi dengan tokoh masyarakat atau tenaga medis.

Materi edukasi disesuaikan dengan kebutuhan audien, mengajarkan langkah praktis seperti pencegahan penularan di rumah, etika batuk, dan ventilasi yang memadai. Kegiatan ini bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman tentang pencegahan dan pengobatan TB, mendorong partisipasi dalam skrining dan pengobatan, serta mengurangi stigma terhadap penderita TB. Dengan pendekatan ini, diharapkan masyarakat lebih termotivasi untuk berperan aktif dalam pengendalian TB, sehingga dapat menurunkan angka kasus di berbagai wilayah.

1. **Melakukan Pendampingan Pasien TB**

Pendampingan pasien TB merupakan salah satu langkah penting dalam upaya percepatan eliminasi TB, di mana peran TB Ranger menjadi sangat krusial. Pendampingan ini tidak hanya sekadar memantau kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan secara teratur, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan motivasi agar pasien tetap berkomitmen menyelesaikan pengobatan. Selain itu, pendampingan juga mencakup pengawasan terhadap potensi efek samping obat, membantu pasien memahami prosedur medis, serta memastikan mereka memiliki akses yang memadai ke layanan kesehatan yang diperlukan, termasuk obat-obatan dan pemeriksaan lanjutan.

Tujuan utama dari pendampingan ini adalah meningkatkan keberhasilan pengobatan, mencegah munculnya resistensi obat akibat ketidakpatuhan, serta memutus rantai penularan TB di masyarakat. Dengan pendekatan yang holistik dan berorientasi pada kebutuhan pasien, pendampingan oleh TB Ranger tidak hanya membantu proses penyembuhan individu, tetapi juga berkontribusi pada keberhasilan program eliminasi TB secara menyeluruh. Hal ini juga membantu mengurangi stigma sosial yang sering kali

menjadi hambatan, dengan membangun hubungan saling percaya antara pasien, pendamping, dan masyarakat.



Gambar 4. Kegiatan Pendampingan pasien TB

Berdasarkan kegiatan diatas tantangan dan hambatan sebelum edukasi dilakukan, partisipasi masyarakat dalam berbagai kegiatan seperti investigasi kontak dan skrining kesehatan cenderung rendah. Banyak individu yang menolak pemeriksaan karena kurangnya pemahaman atau rasa takut terhadap stigma sosial. Akibatnya, deteksi dini sulit dilakukan, sehingga program eliminasi TB berjalan lambat.

Namun, setelah edukasi dilaksanakan, terlihat perubahan positif yang signifikan. Kegiatan investigasi kontak aktif (IKA) meningkat dengan capaian 131 kasus yang ditangani. Selain itu, jumlah kegiatan penyuluhan juga bertambah menjadi 31 sesi, dengan 153 peserta yang mengikuti skrining dan menerima edukasi. Pendampingan terhadap pasien TBC pun menjadi lebih terorganisir, mencatat 150 kasus TB sensitif obat (SO) dan 120 kasus TBC resisten obat (RO) yang mendapatkan pengawasan langsung.

Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan pendekatan berbasis komunitas dalam memperkuat pemahaman dan partisipasi masyarakat. Dengan edukasi yang menekankan bahwa TB dapat disembuhkan, masyarakat semakin terbuka untuk menjalani pemeriksaan dan pengobatan, sehingga upaya eliminasi TB dapat berjalan lebih efektif.

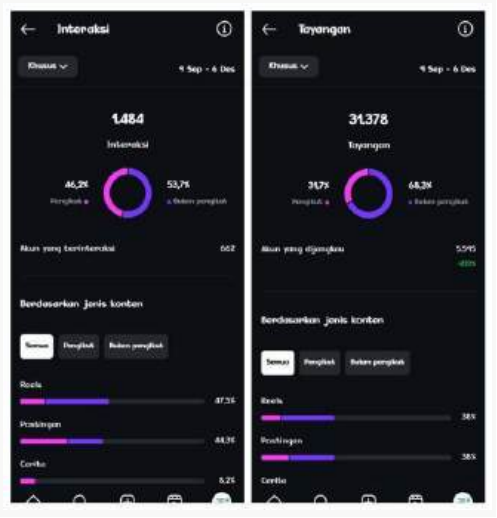
2. Analisis Media Sosial

Media sosial memegang peran penting dalam kampanye promosi kesehatan, termasuk dalam menyebarluaskan informasi tentang TB. Instagram menjadi salah satu platform yang efektif karena mampu menjangkau audiens yang belum teredukasi melalui metode tradisional. Melalui kampanye berbasis media sosial, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, mengurangi stigma terhadap pasien TB, serta memberikan informasi terkait pencegahan dan pengobatan.

Untuk mengevaluasi efektivitas media sosial sebagai alat edukasi, dilakukan analisis data insight Instagram yang mencakup jangkauan (reach), impresi (impressions), dan keterlibatan audiens (engagement). Data ini dibagi berdasarkan jenis konten:

1. Reels: Menarik audiens baru dengan daya jangkau luas.
2. Postingan: Melibatkan pengikut yang sudah ada.
3. Cerita (Stories): Mendukung interaksi singkat dan pembaharuan informasi.

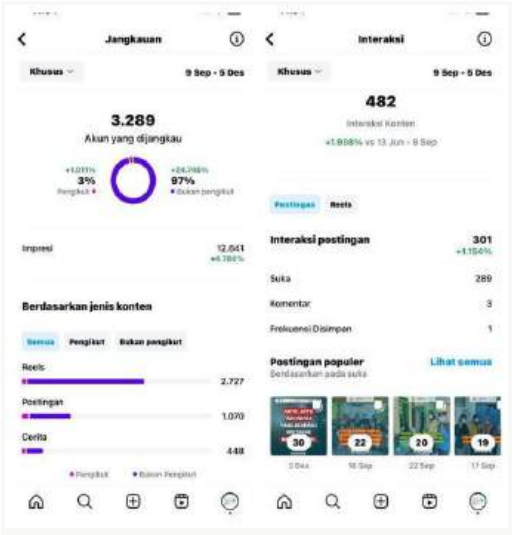
Pembagian ini membantu menilai kontribusi setiap jenis konten dalam menjangkau dan melibatkan audiens. Berikut penjabaran datanya:



Gambar 5. Insight Kab. Demak

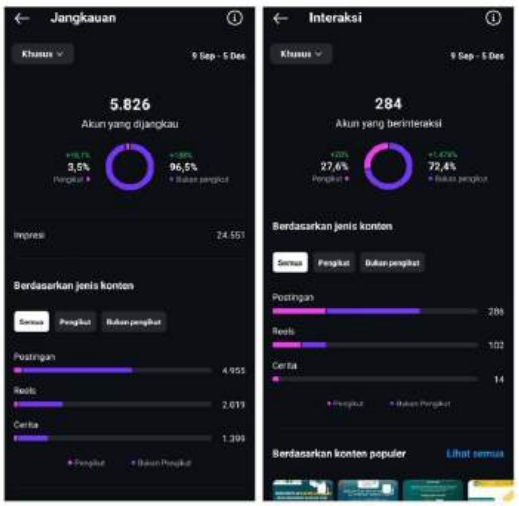
Total interaksi Instagram mencapai 1.484, dengan 46,2% dari pengikut dan 53,7% dari bukan pengikut, menandakan keberhasilan konten dalam menarik audiens baru. Reels menyumbang 47,5% interaksi, paling efektif menarik perhatian audiens baru, sementara Postingan (44,3%) melibatkan pengikut dengan informasi mendalam, dan Stories (8,2%) efektif untuk interaksi singkat. Tayangan mencapai 31.378, dengan 68,3% berasal dari bukan pengikut, menunjukkan jangkauan yang luas. Reels dan Postingan masing-masing menyumbang 38% tayangan, dengan Reels menarik audiens baru dan Postingan mempertahankan perhatian pengikut. Tingkat keterlibatan 4,7% menunjukkan kinerja baik,

dengan Reels unggul, Postingan edukatif, dan Stories menjaga interaksi. Strategi meliputi optimalisasi Reels, peningkatan Postingan interaktif, dan pemanfaatan Stories untuk polling serta pengumuman singkat.



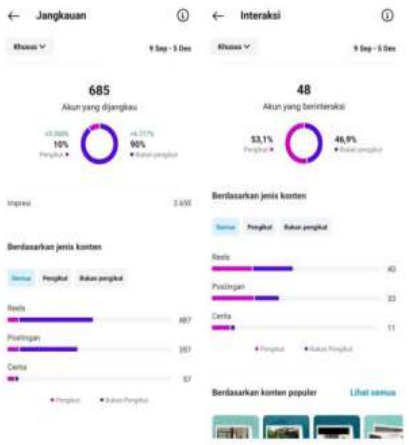
Gambar 6. Insight Kab. Kendal

Konten mencapai 3.289 akun, dengan 97% berasal dari non-pengikut, menunjukkan daya tarik bagi audiens baru. Namun, jangkauan dari pengikut hanya 3%, yang perlu diatasi dengan strategi untuk meningkatkan relevansi bagi audiens lama. Impresi tinggi (12.641) dengan rasio jangkauan 26% menunjukkan banyak audiens pasif. Engagement rate (14,65%) cukup baik, tapi komentar (0,62%) dan penyimpanan (0,21%) rendah, menandakan perlunya konten yang lebih interaktif.Reels adalah format paling efektif dengan jangkauan 2.727 akun, sementara cerita performa terendah (448 akun), membutuhkan fitur interaktif. Untuk meningkatkan performa, reels harus tetap diutamakan dengan narasi dan visual menarik, sementara caption yang memancing diskusi dapat menambah interaksi. Optimalisasi cerita dan konten eksklusif seperti tips atau giveaway dapat meningkatkan loyalitas pengikut.



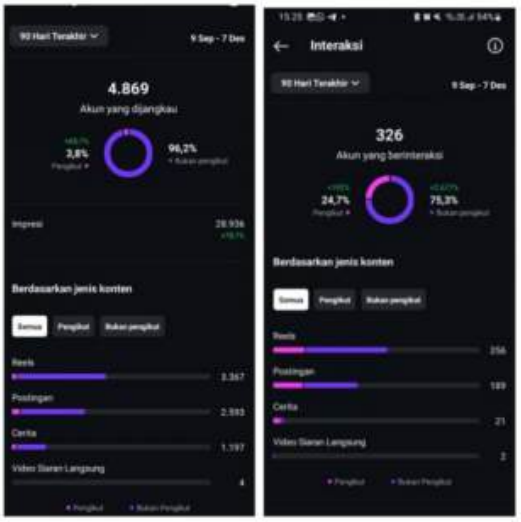
Gambar 7. Insight Kab. Kudus

Jangkauan mencapai 5.826 akun, dengan mayoritas berasal dari bukan pengikut (96,5%), menandakan bahwa konten berhasil menjangkau audiens baru. Postingan menjadi konten dengan jangkauan tertinggi (85%), diikuti oleh Reels (2.019 akun) dan Cerita (1.399 akun). Interaksi tercatat sebanyak 284 akun, dengan 72,4% berasal dari bukan pengikut, yang menunjukkan potensi pertumbuhan audiens. Dengan engagement rate 4,87%, yang tergolong moderat, ada peluang untuk meningkatkan interaksi, terutama dari audiens baru. Konten yang populer berfokus pada edukasi kesehatan dan topik relevan, menunjukkan bahwa audiens lebih tertarik pada konten informatif dan visual menarik. Rekomendasi strategis meliputi pengoptimalan postingan edukatif dengan ajakan interaksi, peningkatan interaktivitas di Cerita dengan fitur seperti polling atau kuis, dan dorongan untuk membuat lebih banyak Reels dengan tren populer. Untuk meningkatkan jangkauan dan interaksi, kolaborasi dan promosi berbayar bisa diterapkan, serta targetkan peningkatan engagement rate hingga 6-7%.



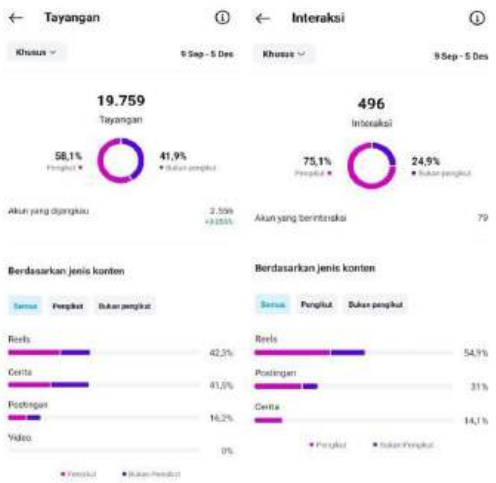
Gambar 8. Insight Kab. Grobogan

Berdasarkan data insight media sosial, akun berhasil menjangkau total 685 pengguna selama periode 9 September - 5 Desember, dengan 90% diantaranya berasal dari bukan pengikut. Pertumbuhan signifikan terlihat, yaitu +3.350% untuk pengikut dan +6.777% untuk bukan pengikut. Jenis konten yang paling efektif adalah Reels, yang mendominasi jangkauan dengan 487 akun, diikuti oleh postingan sebesar 397 akun, sementara cerita memiliki jangkauan terendah, hanya 57 akun. Dari sisi interaksi, tercatat 48 akun berinteraksi, dengan komposisi 53,1% pengikut dan 46,9% bukan pengikut. Reels tetap menjadi format paling interaktif dengan 40 interaksi, diikuti oleh postingan (33 interaksi) dan cerita (11 interaksi). Data ini menunjukkan bahwa Reels adalah format konten yang paling menarik dan efektif, sehingga disarankan untuk mengoptimalkannya dengan ide kreatif, tren audio, dan elemen menarik lainnya. Selain itu, mengingat sebagian besar jangkauan berasal dari bukan pengikut, penting untuk menyertakan ajakan mengikuti akun pada setiap konten. Performa cerita yang rendah dapat ditingkatkan dengan menambahkan fitur interaktif seperti polling, pertanyaan, atau kuis. Dengan pendekatan ini, peluang untuk meningkatkan engagement dari audiens baru akan lebih optimal.



Gambar 9. Insight Semarang

Dalam 90 hari terakhir, jangkauan akun mencapai 4.869, dengan 96,2% berasal dari bukan pengikut, menunjukkan potensi besar menjangkau audiens baru. Reels menjadi konten paling efektif dengan jangkauan 3.367 akun dan interaksi tertinggi (256 akun), diikuti oleh postingan biasa (2.593 jangkauan, 189 interaksi). Cerita dan siaran langsung memiliki performa terendah, masing-masing dengan jangkauan 1.197 dan 4 akun. Dengan 75,3% interaksi berasal dari bukan pengikut, disarankan untuk memprioritaskan Reels kreatif, meningkatkan cerita dengan fitur interaktif, dan menyertakan ajakan mengikuti akun. Diversifikasi konten diperlukan untuk memperluas segmen audiens.



Gambar 10. Insight Kab.Pati

Total tayangan Instagram mencapai 19.759, dengan 58,1% berasal dari pengikut dan 41,9% dari bukan pengikut, menunjukkan keberhasilan konten dalam menjangkau audiens baru. Jenis konten dengan kontribusi tayangan terbesar adalah Reels (42,3%) dan Stories

(41,5%), sedangkan Postingan menyumbang 16,2%. Dari 496 total interaksi, 75,1% berasal dari pengikut, dengan Reels memberikan kontribusi tertinggi sebesar 54,9%, diikuti oleh Postingan (31%) dan Stories (14,1%). Reels terbukti paling efektif untuk menarik perhatian audiens baru, sementara Postingan cocok untuk menyampaikan informasi mendalam, dan Stories berfungsi untuk interaksi cepat seperti polling. Strategi ke depan meliputi pengoptimalan Reels dengan konten edukatif, peningkatan interaktivitas Stories, dan penggunaan Postingan untuk mempertahankan audiens dengan informasi yang relevan. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan jangkauan dan tingkat keterlibatan secara signifikan.

Berdasarkan analisis di atas media sosial terbukti efektif untuk penyebaran informasi, dengan jangkauan ribuan akun seperti 5.826 akun (96,5% bukan pengikut) dan 31.378 tayangan (68,3% bukan pengikut). Reels menjadi format paling efektif, menyumbang 47,5% interaksi berkat daya tarik visual dan dinamisnya. Konten edukasi kesehatan, seperti tips TBC dan mitos vs fakta, diminati audiens, menunjukkan preferensi pada informasi kreatif dan relevan.Engagement rate cukup baik (14,65%), meskipun komentar (0,62%) dan penyimpanan (0,21%) masih rendah, membutuhkan strategi peningkatan interaksi. Cerita efektif untuk hubungan personal melalui fitur interaktif, sedangkan postingan menyampaikan informasi mendalam, dan siaran langsung memerlukan optimasi.Dengan strategi konten interaktif, tren terkini, dan kolaborasi, media sosial dapat memperluas jangkauan audiens sekaligus menyebarkan informasi secara relevan dan edukatif.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil menunjukkan pencapaian signifikan dalam percepatan eliminasi TB melalui empat komponen utama: Investigasi Kontak, Skrining Kesehatan, Edukasi dan Persuasi, serta Pendampingan Pasien. Investigasi kontak efektif dalam deteksi dini meskipun stigma dan hambatan psikologis masih menjadi tantangan. Skrining kesehatan membantu diagnosis dini, sementara edukasi meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat. Pendampingan oleh TB Ranger meningkatkan keberhasilan pengobatan dan kepatuhan pasien. Pendekatan berbasis komunitas dan edukasi terbukti efektif, dengan 150 kasus TB sensitif obat (SO) dan 120 kasus resisten obat (RO) berhasil dipantau. Analisis media sosial menunjukkan Instagram sebagai platform efektif untuk memperluas jangkauan, dengan Reels menjadi format paling

interaktif. Konten informatif dan kreatif membantu meningkatkan kesadaran masyarakat.Untuk kegiatan berikutnya, edukasi perlu melibatkan tokoh masyarakat untuk membangun kepercayaan. Media sosial, khususnya Reels dan Stories, harus dioptimalkan untuk memperluas jangkauan dan meningkatkan partisipasi. Diversifikasi konten kreatif juga penting untuk keberlanjutan kampanye. Dengan mengatasi tantangan, program eliminasi TB dapat lebih efektif dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada 35 orang teman-teman TB Rangers Mentari Sehat Indonesia, kepada Dosen Pembimbing dan mentor atas partisipasi menyelesaikan penulisan ini, dan terima kasih juga kepada Bakrie Center Foundation yang bekerja sama dengan lembaga penempatan Mentari Sehat Indonesia atas kesempatan dan pengalaman yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

Atzmardina, dkk. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Cikupa Terhadap. Tuberkulosis. Journal of Sustainable Community Development 3 (3).

Bahtiar (2019). Komunikasi Massa Dalam Media Critical dan Media Equation.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2017). Materi Dasar Kebijakan Program Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Eileen, K., Jennifer, S., Meghan, K., & Sibhatu, B. (2018). Impact of Social and Behavior Change Communication in Nutrition Sensitive Interventions on Selected Indicators of Nutritional Status. Journal of Human Nutrition, 2(1). https://doi.org/10.36959/487/279

Oktamianti, Puput, dkk. (2021). Tuberculosis control within Indonesia’s hospital accreditation. Journal of Public Health Research 2021 10 (1979)..

Santoso, Rahmat, Elis Susilawat, Elis Susanti. (2021). Analisa Pola Penggunaan Dan Kepatuhan Obat Tuberkulosis Di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Kota Bandung.

Jurnal IKRA-ITH TEKNOLOGI 5(2).

Schiavo, R. (2014). Health Communication From Theory To Practice. San Francisco: Jossey-Bass.

Solihin, Olih. (2022). Kerangka Kerja Social Behavior and Change Communication (SBCC) Pada Komunikasi Kesehatan. Jurnal Pendidikan dan Sosial Humaniora 2(4) 23-39.

Sonoyati, Elisa, dkk. (2024). Strategi 5T Dalam Percepatan Eliminasi TBC di Kota Bekasi. PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat 8 (2) 2837- 2850.

Kolaborasi Inisiatif Lampung Sehat dan Pemerintah Desa dalam Pembentukan Desa Peduli TB: Studi Kasus di Desa Ganti Warno

Arif Dermawan[1],Podo Wiseso[2], Iqbal Aidar Idrus[3]

[1]Universitas Malahayati

[2]Inisiatif Lampung Sehat

[3]Universitas Andi Djemma

ABSTRAK

Program Desa Peduli TB di Desa Ganti Warno, Kabupaten Lampung Timur, bertujuan mempercepat eliminasi Tuberkulosis (TB) dengan melibatkan masyarakat secara aktif. Program ini dilaksanakan dalam tiga tahap: pra pelaksanaan (perencanaan, penguatan kapasitas, dan penyusunan materi edukasi), pelaksanaan (penyuluhan, pemeriksaan kesehatan berkala, dan dukungan pengobatan), dan evaluasi (pengumpulan data dan perbaikan program). Hasil program menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan masyarakat tentang TB, dari 40% menjadi 85%, serta peningkatan jumlah kasus yang terdeteksi sebesar 30% dibandingkan tahun sebelumnya. Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan juga mengalami lonjakan, dari 60% menjadi 90%, yang berperan penting dalam mengurangi penularan TB. Program ini juga berhasil mengurangi stigma terhadap penderita TB, menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi mereka dalam mencari pengobatan. Meskipun hasilnya positif, tantangan seperti keterbatasan dana, kebutuhan pelatihan berkala untuk tenaga kesehatan, dan perluasan jangkauan program perlu diatasi untuk memastikan keberlanjutan. Program Desa Peduli TB di Desa Ganti Warno dapat menjadi model bagi desa-desa lain dalam upaya eliminasi TB di Indonesia. Penelitian ini merekomendasikan penguatan kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan organisasi non-pemerintah, serta pentingnya evaluasi berkala untuk penyesuaian program yang lebih efektif.

Kata kunci: Tuberkulosis, program kesehatan masyarakat, deteksi dini, desa peduli TB, eliminasi TB.

ABSTRACT

The TB Care Village Program in Ganti Warno Village, East Lampung Regency, aims to accelerate the elimination of Tuberculosis (TB) by actively involving the community. This program is implemented in three stages: pre-implementation (planning, capacity strengthening, and preparation of educational materials), implementation (counseling, periodic health checks, and treatment support), and evaluation (data collection and program improvement). The program results showed a significant increase in public knowledge about TB, from 40% to 85%, as well as an increase in the number of cases detected by 30% compared to the previous year. Patient compliance with treatment has also increased, from 60% to 90%, which plays an important role in reducing TB transmission. This program has also succeeded in reducing the stigma towards TB sufferers, creating a more supportive environment for them in seeking treatment. Despite positive results, challenges such as limited funding, the need for regular training for health workers, and expanding the reach of the program need to be addressed to ensure sustainability. The TB Care Village Program in Ganti Warno Village can be a model for other villages in efforts to eliminate TB in Indonesia. This research recommends strengthening collaboration between government, community and non-governmental organizations, as well as the importance of regular evaluation for more effective program adjustments.

Key words: Tuberculosis, public health programs, early detection, TB care villages, TB elimination.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis dan merupakan masalah kesehatan masyarakat global, termasuk di Indonesia. Meskipun upaya intensif penanggulangan TB telah dilakukan selama beberapa dekade terakhir, angka kejadian dan kematian akibat TB di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan Dashboard Tuberkulosis Indonesia Juni 2024, Indonesia menghadapi tantangan serius dalam penanganan tuberkulosis (TB), dengan estimasi 1.060.000 kasus dan hanya 821.200 kasus ternotifikasi. Provinsi Lampung, dengan 104 Fasyankes Satelit TB Resistan Obat, mencerminkan kompleksitas permasalahan, di mana dari total 821.200 kasus TB nasional pada 2023, terdapat 135.513 kasus TB Paru dan 65.687 kasus TB Ekstra paru, dengan sebaran kasus anak mencapai 36.969, yang

menunjukkan kebutuhan penanganan tepat dan sinergi kolaborasi antara berbagai pihak, seperti lembaga, komunitas, pemerintah, dan masyarakat. Dari jumlah tersebut, 88% pasien TBC Sensitif Obat telah memulai pengobatan, dari target 100%, sementara hanya 73% pasien TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan, dari target 90%. Hal ini menunjukkan masih ada pasien terkonfirmasi TBC yang belum memulai pengobatan, sehingga berisiko menularkan penyakit kepada orang di sekitarnya (KEMENKES, 2024). Untuk mengatasi permasalahan ini, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan target eliminasi TB pada tahun 2030, yang menuntut peran serta dari semua lapisan masyarakat dan pemangku kebijakan.

Percepatan eliminasi TB memerlukan pendekatan yang terintegrasi, yang melibatkan partisipasi aktif dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, tenaga kesehatan, serta masyarakat luas. Salah satu strategi yang dapat diimplementasikan adalah pendekatan berbasis komunitas. Desa-desa di Indonesia memiliki peran penting dalam upaya ini. Desa dengan memiliki kesadaran tinggi dan peran aktif dalam mengedukasi warganya tentang TB dapat membantu mengidentifikasi kasus lebih dini, mempercepat pengobatan, serta mencegah penularan lebih lanjut. Kabupaten Lampung Timur, khususnya di Desa Ganti Warno, merupakan desa yang sedang mengimplementasikan inisiatif ini melalui kerja sama antara Inisiatif Lampung Sehat dan pemerintah desa.

Penelitian terdahulu telah banyak membahas peran organisasi sosial dalam pemberdayaan komunitas. Ernawati, Nurlaila, Isma Yuniar, Herniyatun (2021), pada penelitiannya mengungkapkan bahwa pendekatan berbasis komunitas oleh kader terhadap peningkatan pengetahuan tentang peran dan penatalaksanaan penderita TBC di masyarakat sangat diperlukan di masyarakat. Di sisi lain, Shefi U. dan Oktia W. K. H. (2018), meneliti mengenai peran serta kelompok masyarakat peduli paru sehat dalam program pengendalian penyakit tuberculosis. Hasil penelitian menunjukan bahwa bentuk-bentuk peran serta yang dilakukan oleh Madupahat meliputi menjadi anggota kelompok, berpartisipasi dalam diskusi kelompok, terlibat dalam kegiatan Madupahat untuk mendorong partisipasi masyarakat lainnya, menggerakkan sumber daya Madupahat, serta memanfaatkan hasil dari kegiatan yang dilakukan. Namun, Madupahat tidak terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait program pengendalian TB. Kemudian penelitian oleh Desy I.Y., Risca A.H., dan Citra W.M.S. (2018) menyoroti pelaksanaan peran kader TB pada program DOTS di kecamatan Bandung Kulon. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa pelaksanaan peran kader tuberculosis pada program DOTS di Kecamatan Bandung Kulon sebagian besar masuk dalam kategori baik (63,6%). Peran kader TB sebagai pemberi penyuluhan dan penjaring suspek TB dinilai baik. Namun, peran kader TB sebagai pembimbing dan motivasi PMO serta koordinator PMO berada dalam kategori tidak baik. Sementara itu, peran kader TB sebagai PMO sendiri tetap berada dalam kategori baik.

Desa Ganti Warno menjadi desa dengan pelaporan pasien TB di Lampung Timur ter rutin dan juga desa dengan akses jangkau yang mudah. Dengan pembentukan Desa Peduli TB, diharapkan dapat tercipta lingkungan yang mendukung pencegahan, deteksi dini, pengobatan, serta pemantauan kasus TB. Program ini bertujuan tidak hanya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dan pengobatan TB, tetapi juga membangun kapasitas masyarakat dalam mendukung program-program kesehatan. Inisiatif Lampung Sehat hadir sebagai komunitas membangun kerjasama dengan pemerintah desa sebagai upaya pelaksanaan program tersebut. Komunitas berperan sebagai jembatan antara pemerintah dan masyarakat. Kader kesehatan di desa memiliki peran strategis dalam menyampaikan informasi kesehatan dan melakukan deteksi dini terhadap kasus-kasus TB. Program penyuluhan yang dilakukan oleh kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pengobatan TB. Selain itu, keterlibatan lembaga pendidikan dalam pelatihan kader kesehatan juga dapat memperkuat kapasitas lokal dalam menghadapi masalah TB.

Insiatif Lampung Sehat merupakan lembaga kemasyarakatan di bidang kesehatan yang berfungsi untuk melakukan pendampingan, pelatihan, advokasi dan kerjasama yang meliputi aspek pelayanan kesehatan masyarakat. Lembaga Inisiatif Lampung Sehat saat ini dipercaya sebagai pelaksana program Eliminasi TB di Lampung oleh PR Konsorsium SPTI-Penabulu, dengan bergerak aktif membantu pencegahan dan pengendalian angka penderita penyakit menular, khususnya Tuberkulosis yang meliputi penyuluhan, penemuan kasus, pendampingan pasien dan investigasi kontak.

Kerja sama antara Inisiatif Lampung Sehat, pemerintah desa, dan masyarakat Ganti Warno bertujuan untuk memperkuat sistem kesehatan di tingkat lokal. Pemerintah desa memainkan peran penting dalam mengkoordinasikan kegiatan, melibatkan masyarakat, serta memfasilitasi komunikasi antara warga dan tenaga kesehatan. Pemerintah memiliki tanggung jawab utama dalam merumuskan kebijakan dan strategi nasional untuk

pengendalian TB. Melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dan Strategi Nasional Eliminasi TB, pemerintah berkomitmen untuk menurunkan insiden TB melalui berbagai upaya yang mencakup peningkatan akses layanan kesehatan dan penyuluhan kepada. Keterlibatan pemerintah dalam program-program edukasi dan pelatihan bagi tenaga kesehatan di tingkat desa sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam mendeteksi serta menangani kasus TB.

Menurut Firman (2021), pemberdayaan masyarakat desa berbasis komunitas memiliki dimensi strategis yang dapat menggali potensi dan mengembangkan kapasitas masyarakat, sehingga masyarakat dapat berperan aktif dalam proses formulasi, implementasi, dan evaluasi kegiatan kesehatan di wilayah mereka. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat dalam program kesehatan sangat penting untuk mencapai hasil yang optimal. Program pembentukan Desa Peduli TB di Ganti Warno ini tidak hanya berfokus pada aspek kesehatan, tetapi juga memperhitungkan aspek sosial, ekonomi, dan budaya yang mempengaruhi pencegahan dan pengendalian TB. Keterlibatan masyarakat dalam program ini diharapkan dapat mengurangi stigma terhadap penderita TB, yang sering menjadi kendala dalam penanganan dan pengobatan penyakit ini. Dengan edukasi yang tepat, masyarakat diharapkan memahami bahwa TB adalah penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan yang sesuai, dan pentingnya kepatuhan pada pengobatan untuk mencegah resistensi obat.

Inisiatif Lampung Sehat sebagai mitra pemerintah desa memiliki peran strategis dalam menyediakan sumber daya, pelatihan, serta dukungan teknis. Mereka bekerja sama dengan tenaga kesehatan setempat untuk melakukan survei kesehatan, pemantauan kasus, dan pelaksanaan program-program edukasi di tingkat desa. Melalui pelatihan yang diadakan secara rutin, anggota masyarakat dapat dilatih untuk mengenali gejala awal TB, melakukan pengawasan terhadap kontak erat penderita, serta menyebarkan informasi tentang pentingnya pemeriksaan dan pengobatan yang teratur.

Inisiatif bekerjasama dengan pemerintah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan masyarakat sipil juga sangat penting dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat, termasuk TB. Menekankan pentingnya jaringan kerja dan kolaborasi dalam mengatasi permasalahan sosial di Indonesia, yang juga dapat diterapkan dalam konteks eliminasi TB. Dengan adanya program Desa Peduli TB, diharapkan akan ada peningkatan kesadaran

masyarakat terhadap pencegahan penyakit menular, serta mengurangi angka penularan dan penyebaran TB di tingkat lokal.

Peran serta semua pihak, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat, sangat penting dalam mewujudkan desa yang bebas TB dan mendukung pencapaian target eliminasi TB pada tahun 2030. Dengan pembentukan Desa Peduli TB di Ganti Warno, diharapkan dapat mempercepat proses eliminasi TB, meningkatkan kualitas hidup masyarakat, serta mewujudkan Indonesia yang sehat dan bebas dari TB. Pentingnya peran dan pelaksanaan program ini tidak hanya terletak pada pengurangan angka kasus TB, tetapi juga pada pemberdayaan masyarakat dalam menjaga kesehatan mereka dan mendorong partisipasi aktif dalam upaya pencegahan penyakit. Oleh karena itu, artikel ini akan membahas secara mendalam mengenai peran dan pelaksanaan inisiatif Lampung Sehat bersama Pemerintah Desa Ganti Warno dalam mempercepat eliminasi TB melalui pembentukan Desa Peduli TB.

TINJAUAN LITERATUR

1. Literatur Review

Pengendalian Tuberkulosis (TB) menunjukkan bahwa pencegahan dan pengendalian TB memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan banyak pihak, termasuk masyarakat, pemerintah, dan organisasi non-pemerintah. Penelitian oleh World Health Organization (WHO) dan berbagai studi internasional menunjukkan bahwa program yang berbasis komunitas dapat mempercepat penemuan kasus, meningkatkan pengobatan, dan mengurangi stigma yang sering menghalangi penderita untuk mencari pengobatan. Upaya pengendalian TB melalui edukasi masyarakat, deteksi dini, dan pengobatan yang teratur terbukti efektif dalam mengurangi angka prevalensi TB di berbagai negara.

Di Indonesia, peran pemerintah desa sangat penting dalam pengendalian TB. Penelitian oleh Puspitasari (2018) menunjukkan bahwa desa-desa yang melibatkan masyarakat dalam kegiatan edukasi dan pemeriksaan kesehatan secara rutin menunjukkan peningkatan dalam deteksi kasus TB dan pengobatan. Kolaborasi antara pemerintah desa, puskesmas, dan organisasi non-pemerintah seperti Inisiatif Lampung Sehat menjadi model yang potensial untuk mempercepat eliminasi TB.

Pada beberapa artikel penelitian yang dikaji juga menyebutkan kegiatan serupa yang dilakukan oleh lembaga non-pemerintah dan komunitas. Dalam Studi Enawati (2018), peneliti melakukan diskusi dan memanfaatkan media visual seperti slide PowerPoint sebagai bahan ajar atau edukasi kepada masyarakat. Metode ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta atau masyarakat. Selanjutnya, Shefi U. dan Oktia W. K. H. (2018) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa Madupahat menerapkan 3 dari 5 poin manajemen program TB sesuai dengan Kemenkes RI (2014), yaitu melalui monitoring dan evaluasi program pengendalian TB, pengembangan tenaga program, dan promosi program pengendalian TB. Wujud nyata dari kegiatan tersebut adalah rapat evaluasi tahunan pada bulan Desember dan rapat bulanan setiap dua bulan sekali. Selain itu, Madupahat juga berupaya memunculkan calon anggota baru yang mampu melakukan kunjungan rumah dan aktif mengunjungi pasien TB. Sementara itu, penelitian Desy I.Y., Risca A.H., dan Citra W.M.S. (2018) menyatakan bahwa kader berperan sebagai konselor, suspek TB, pembimbing dan motivator PMO, serta koordinator PMO.

2. Landasan Teori

Landasan teori dalam upaya pengendalian TB di masyarakat berbasis pada beberapa konsep penting, seperti teori pencegahan penyakit, model kesehatan masyarakat, dan teori perubahan sosial.

A. Teori Pencegahan Penyakit (Disease Prevention Theory):

Teori ini menekankan pentingnya tindakan preventif dalam mengurangi angka kejadian penyakit. Dalam konteks TB, pencegahan dapat mencakup edukasi masyarakat tentang gejala dan penularan, pemeriksaan berkala, serta pengobatan yang tepat. Pencegahan juga melibatkan upaya untuk mengurangi faktor risiko seperti lingkungan yang tidak sehat dan pola hidup yang mempermudah penyebaran penyakit. (Hollingsworth, T. D., et al. 2021).

Teori ini memberikan dasar untuk merancang program-program pencegahan yang fokus pada tindakan preventif. Dalam konteks TB, kegiatan yang dilaksanakan dapat mencakup:

- Edukasi Masyarakat: Mengadakan seminar, lokakarya, dan kampanye informasi untuk meningkatkan kesadaran tentang gejala TB, cara penularan, dan pentingnya deteksi dini.
- Pemeriksaan Berkala: Mengorganisir program skrining TB di komunitas, terutama di daerah dengan prevalensi tinggi, untuk mendeteksi kasus secara dini.
- Pengobatan yang Tepat: Menyediakan akses ke pengobatan yang efektif dan memastikan kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan untuk mencegah resistensi obat.
- Pengurangan Faktor Risiko: Melakukan intervensi untuk memperbaiki kondisi lingkungan, seperti meningkatkan ventilasi di tempat tinggal dan mengurangi kepadatan penduduk.

B. Model Kesehatan Masyarakat (Public Health Model):

Model ini mengintegrasikan faktor-faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan dalam upaya kesehatan masyarakat. Menurut model ini, kesehatan masyarakat tidak hanya bergantung pada tindakan individu tetapi juga pada kondisi sosial dan ekonomi di lingkungan mereka. Pendekatan ini memandang pentingnya kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor lain untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pencegahan TB. (Marmot, M., et al. 2020).

Model ini menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam kesehatan masyarakat. Kontribusinya dalam kegiatan pencegahan TB meliputi:

- Kolaborasi Multi-Sektor: Membangun kemitraan antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan sektor swasta untuk menciptakan program yang komprehensif dan berkelanjutan.
- Analisis Kondisi Sosial dan Ekonomi: Melakukan penelitian untuk memahami faktor-faktor sosial dan ekonomi yang berkontribusi terhadap penyebaran TB, sehingga intervensi dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik komunitas.
- Penciptaan Lingkungan yang Mendukung: Mengembangkan kebijakan publik yang mendukung akses terhadap layanan kesehatan, perumahan yang layak, dan pendidikan yang memadai untuk mengurangi risiko TB.

C. Teori Perubahan Sosial (Social Change Theory):

Teori ini menjelaskan bagaimana perubahan dalam perilaku masyarakat dapat dicapai melalui pendidikan, komunikasi, dan partisipasi aktif. Dalam konteks pengendalian TB, teori ini relevan untuk memahami pentingnya kampanye edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam mengubah persepsi dan mengurangi stigma terhadap TB. : (Smith, R. D., et al. (2022).

Teori ini berfokus pada bagaimana perubahan perilaku dapat dicapai melalui pendidikan dan partisipasi. Kontribusinya dalam kegiatan pengendalian TB meliputi:

- Kampanye Edukasi: Merancang kampanye yang tidak hanya memberikan informasi tetapi juga mengajak masyarakat untuk terlibat aktif dalam pencegahan TB, seperti menjadi relawan dalam program penyuluhan.
- Pemberdayaan Masyarakat: Mengembangkan program yang memberdayakan individu dan kelompok untuk mengambil peran dalam pencegahan TB, termasuk pelatihan bagi kader kesehatan masyarakat.
- Mengurangi Stigma: Melakukan intervensi yang bertujuan untuk mengubah persepsi masyarakat tentang TB, melalui cerita sukses pasien, testimoni, dan dialog terbuka untuk mengurangi stigma yang sering menghalangi orang untuk mencari pengobatan.

3. Definisi Operasional

Definisi operasional penting untuk mengukur dan memahami implementasi program-program kesehatan yang berbasis komunitas. Berikut ini adalah definisi operasional terkait dengan upaya pembentukan Desa Peduli TB:

a. **Desa Peduli TB:** Desa yang memiliki program-program edukasi dan pencegahan TB, di mana masyarakat dilibatkan secara aktif dalam kegiatan deteksi dini, penyuluhan tentang TB, serta dukungan kepada penderita. Desa ini bekerjasama dengan puskesmas dan organisasi lain untuk memastikan bahwa informasi terkait TB tersebar luas dan masyarakat memiliki akses yang mudah ke pemeriksaan dan pengobatan.
b. **Deteksi Dini:** Upaya untuk menemukan kasus TB sejak dini melalui pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara berkala oleh puskesmas atau tim kesehatan di

desa. Deteksi dini bertujuan untuk mempercepat penanganan dan mengurangi penularan di masyarakat.

c. **Penyuluhan Masyarakat:** Kegiatan pendidikan dan penyebaran informasi mengenai gejala, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan TB. Ini mencakup pelatihan bagi warga desa, distribusi materi edukasi, dan penggunaan media komunikasi lokal untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB.
d. **Pengobatan dan Kepatuhan:** Pengobatan TB yang dilakukan sesuai dengan protokol medis yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, di mana pasien mematuhi jadwal pengobatan yang sudah ditentukan untuk mencegah resistensi obat dan penyebaran penyakit.
e. **Kolaborasi Pemerintah Desa dan NGO:** Kemitraan antara pemerintah desa dengan organisasi non-pemerintah, seperti Inisiatif Lampung Sehat, untuk merancang, melaksanakan, dan memantau program pengendalian TB di tingkat desa. Kolaborasi ini bertujuan untuk menyediakan sumber daya, dukungan teknis, dan penguatan kapasitas masyarakat dalam mendukung upaya eliminasi TB.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan program Desa Peduli TB di Desa Ganti Warno meliputi tiga tahap penting, yaitu pra pelaksanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Setiap tahap memiliki peran dan kegiatan yang krusial untuk memastikan keberhasilan program dalam mempercepat eliminasi TB.

1. **Pra Pelaksanaan**

a. **Waktu Pelaksanaan**: Bulan pertama **Tempat Pelaksanaan**: Kantor Desa Ganti Warno, puskesmas Desa Ganti Warno, dan ruang pertemuan komunitas desa.
b. Detail Kegiatan:
    - Perencanaan Awal: Dilakukan di ruang pertemuan kantor desa pada tanggal 29 Oktober 2024 bersama dengan perwakilan puskesmas, Inisiatif Lampung Sehat, dan pemangku kepentingan lainnya.
    - Penguatan Kapasitas: Pelatihan tenaga kesehatan dan relawan dilakukan di balai desa dan puskesmas.
    - Penyusunan Materi Edukasi: Proses pembuatan materi dilakukan di ruang kerja tim program di kantor desa, dengan distribusi ke fasilitas kesehatan dan tempat-tempat umum.



Gambar 1. Kegiatan Audiensi Pemerintah Desa

2. Pelaksanaan

a. **Waktu Pelaksanaan:** Bulan kedua tanggal 5 Desember 2024. **Tempat Pelaksanaan**: Posyandu Lansia, balai desa, pos kesehatan desa, dan fasilitas kesehatan setempat.

b. **Detail Kegiatan:**

- Pelaksanaan Program Edukasi dan Penyuluhan: Kegiatan penyuluhan keliling dilakukan di posyandu dan kelompok masyarakat, sedangkan sesi edukasi di tempat umum seperti balai desa dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang disepakati bersama pihak terkait.
- Deteksi Dini dan Pemeriksaan: Pemeriksaan kesehatan dilakukan secara berkala di puskesmas dan pos pelayanan kesehatan desa.
- Pengobatan dan Pemantauan: Kegiatan pemantauan dilakukan di puskesmas dan rumah sakit terdekat, serta kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan.



Gambar 2. Sosialisasi Informasi Dasar TB kepada Perangkat Desa

3. Evaluasi

a. **Waktu Pelaksanaan**: Bulan keenam hingga bulan ketujuh program. **Tempat Pelaksanaan**: Kantor desa, ruang pertemuan komunitas, dan puskesmas.

b. **Detail Kegiatan**:

- Pengumpulan Data Evaluasi: Survei dan pengamatan dilakukan di berbagai lokasi di desa dan puskesmas.
- Analisis Data: Dilakukan di ruang kerja tim evaluasi di kantor desa
- Pelaporan dan Penyempurnaan Program: Pertemuan dengan pemangku kepentingan dilaksanakan di balai desa, dan laporan akhir dibuat di kantor desa untuk disosialisasikan kepada masyarakat dan pihak terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peran Pemuda dalam Percepatan Eliminasi TB di Indonesia

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih dihadapi Indonesia, dengan prevalensi yang cukup tinggi, meskipun berbagai upaya telah dilakukan. Sebagai bagian dari populasi yang sangat dinamis dan mudah terpengaruh oleh berbagai ide serta tren, pemuda memiliki potensi yang besar untuk berkontribusi dalam percepatan eliminasi TB di Indonesia. Peran aktif pemuda dalam program-program kesehatan berbasis masyarakat, termasuk dalam upaya pengendalian TB, dapat membawa dampak yang signifikan dalam menanggulangi penyakit ini.

a. Edukasi dan Penyuluhan tentang TB

Pemuda, terutama yang terlibat dalam berbagai organisasi sosial dan komunitas, dapat berperan besar dalam penyebaran informasi mengenai penyakit TB. Pemuda dapat dilatih untuk menjadi agen perubahan yang aktif dalam menyebarkan pengetahuan tentang gejala, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan TB. Mereka dapat melakukan penyuluhan di berbagai platform, seperti media sosial, sekolah, kampus, serta kegiatan-kegiatan komunitas lainnya. Dengan menggunakan pendekatan yang lebih kreatif, seperti pembuatan video, poster, atau infografis, pemuda dapat lebih efektif menjangkau kelompok usia muda yang lebih rentan terhadap penyakit ini namun kurang memiliki informasi yang cukup tentang pencegahannya.

b. Deteksi Dini dan Peningkatan Akses Kesehatan

Pemuda juga dapat memainkan peran penting dalam mendukung deteksi dini TB. Mereka dapat dilibatkan dalam kegiatan seperti penyuluhan mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, mendampingi orang yang berisiko tinggi untuk melakukan tes TB, dan membantu menyebarkan informasi tentang layanan kesehatan yang ada di desa atau kota. Pemuda yang memiliki pengetahuan tentang TB dapat membantu mengurangi hambatan yang sering terjadi dalam masyarakat, seperti ketakutan atau stigma terhadap tes dan pengobatan TB. Pemuda yang terlatih bisa juga berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan. Mereka bisa membantu masyarakat yang kesulitan mengakses layanan kesehatan dengan memberikan informasi terkait jadwal pemeriksaan gratis atau tes TB. Hal ini sangat penting untuk meningkatkan deteksi dini dan pengobatan segera bagi mereka yang terinfeksi.

c. Pengurangan Stigma dan Pemberdayaan Masyarakat

Stigma sosial terhadap penderita TB masih menjadi tantangan besar dalam upaya pengendalian TB di Indonesia. Pemuda, yang cenderung lebih terbuka dan berani dalam berbicara tentang isu-isu kesehatan, dapat berperan penting dalam mengurangi stigma ini. Mereka dapat berpartisipasi dalam kampanye untuk menurunkan stigma terhadap penderita TB melalui cerita pribadi, diskusi kelompok, atau program komunitas yang bertujuan mengubah persepsi masyarakat tentang penyakit ini.

Selain itu, pemuda juga bisa dilibatkan dalam memberikan dukungan sosial kepada penderita TB, seperti membantu mereka dalam mengikuti program pengobatan, menyediakan dukungan emosional, serta menjadi pendamping dalam menghadapi stigma sosial. Dengan menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung, pemuda dapat membantu penderita TB merasa diterima dan tidak terisolasi.

e. Kolaborasi dengan Pemerintah dan Organisasi Masyarakat

Pemuda juga dapat berperan dalam menjembatani kolaborasi antara pemerintah, sektor swasta, dan organisasi masyarakat. Melalui organisasi-organisasi kepemudaan, pemuda dapat mengorganisir berbagai kegiatan yang mendukung program pemerintah, seperti kampanye kesehatan, penggalangan dana untuk pengobatan TB, atau kegiatan advokasi untuk kebijakan kesehatan yang lebih baik. Sebagai bagian dari kelompok yang aktif dan dinamis, pemuda memiliki kemampuan untuk memobilisasi sumber daya dan menciptakan jejaring yang lebih luas untuk mendukung program eliminasi TB.

e. Advokasi dan Kebijakan Kesehatan

Pemuda juga memiliki peran strategis dalam advokasi kebijakan kesehatan di tingkat lokal dan nasional. Sebagai kelompok yang terlibat dalam pendidikan tinggi dan memiliki kapasitas untuk mempengaruhi opini publik, mereka dapat mengajukan solusi inovatif dalam pengendalian TB dan memperjuangkan peningkatan anggaran serta perhatian terhadap isu-isu kesehatan. Melalui organisasi mahasiswa, forum pemuda, atau partisipasi dalam pertemuan-pertemuan publik, pemuda dapat menyuarakan pentingnya peran desa dan komunitas dalam pencegahan dan pengobatan TB, serta mendesak pihak berwenang untuk mempercepat program eliminasi TB di Indonesia.

f. Pemanfaatan Teknologi dan Media Sosial

Pemuda, yang sangat akrab dengan teknologi dan media sosial, dapat memanfaatkan platform ini untuk menyebarkan informasi yang akurat mengenai TB dan mengedukasi masyarakat luas. Mereka bisa membuat konten yang menarik dan mudah dipahami tentang gejala TB, pentingnya deteksi dini, cara pencegahan, serta kisah sukses pasien yang berhasil sembuh dari TB. Dengan demikian, media sosial menjadi alat yang efektif untuk menyebarkan pesan-pesan edukasi kesehatan dengan cepat, terutama kepada generasi muda yang lebih terpapar pada teknologi.

Selain itu, aplikasi mobile atau platform digital yang menyediakan informasi tentang TB, tempat pengobatan, atau memfasilitasi konsultasi medis dapat dikembangkan dengan melibatkan pemuda dalam pengembangannya. Pemuda yang memiliki keterampilan di bidang teknologi dapat berkontribusi dalam menciptakan solusi digital yang lebih efisien dan mudah diakses oleh masyarakat.

g. Pemberdayaan Ekonomi dan Sosial

Pemuda juga dapat berperan dalam pemberdayaan ekonomi dan sosial sebagai bagian dari upaya pengendalian TB. Dengan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pencegahan TB, pemuda dapat terlibat dalam usaha-usaha ekonomi yang mengarah pada peningkatan kondisi hidup yang lebih sehat dan lebih higienis, yang pada gilirannya dapat mengurangi risiko penyebaran TB. Misalnya, mereka bisa memimpin kegiatan kebersihan lingkungan, memperbaiki sanitasi, atau membantu dalam penyediaan fasilitas yang mendukung kesehatan masyarakat. Pemuda memegang peranan penting dalam mempercepat eliminasi TB di Indonesia. Mereka tidak hanya dapat berfungsi sebagai agen penyuluh dan pendukung penderita, tetapi juga berperan dalam mengurangi stigma, meningkatkan akses pelayanan kesehatan, serta membangun jaringan kolaboratif yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Dengan pemberdayaan yang tepat, pemuda dapat menjadi kekuatan yang sangat berarti dalam menanggulangi TB dan mendukung tercapainya target eliminasi TB pada tahun 2030 di Indonesia. Oleh karena itu, pemberdayaan pemuda dalam berbagai aspek pengendalian TB harus menjadi bagian integral dari strategi nasional dan lokal dalam menghadapi tantangan kesehatan ini.

2. Peran Masyarakat Desa Ganti Warno dalam Pembentukan Desa Peduli TB di Lampung Timur

Peran masyarakat dalam pembentukan Desa Peduli TB di Desa Ganti Warno sangatlah vital untuk mempercepat upaya eliminasi Tuberkulosis (TB). Sebagai salah satu elemen kunci dalam program ini, masyarakat tidak hanya berperan sebagai penerima manfaat, tetapi juga sebagai agen perubahan yang aktif dalam melawan penyakit menular ini. Keterlibatan mereka dalam berbagai aspek program akan memastikan keberhasilan upaya pencegahan, deteksi dini, pengobatan, dan pengurangan stigma terhadap penderita TB. Salah satu peran utama masyarakat adalah dalam hal pendidikan dan penyuluhan mengenai TB. Warga yang telah mendapat pemahaman yang baik tentang gejala, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahan TB, berperan penting dalam menyebarkan

informasi ini kepada sesama anggota desa. Mereka dapat mengedukasi keluarga dan tetangga melalui pertemuan komunitas, seperti arisan, pengajian, atau kegiatan sosial lainnya, sehingga informasi mengenai TB dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Dengan pendekatan berbasis komunitas ini, kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini dan pengobatan dapat meningkat pesat, yang pada gilirannya akan mempercepat penemuan kasus dan mengurangi penularan.

Selain itu, masyarakat di Desa Ganti Warno juga berperan dalam mendukung deteksi dini TB. Melalui pelatihan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, anggota masyarakat dapat belajar untuk mengenali gejala-gejala TB pada diri mereka sendiri, keluarga, atau tetangga, serta mendorong mereka untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Kader kesehatan yang telah dilatih di desa dapat membantu menyebarkan informasi mengenai layanan kesehatan yang tersedia, seperti pemeriksaan TB secara berkala, serta mengingatkan warga yang berisiko untuk melakukan tes TB. Kehadiran masyarakat juga sangat penting dalam mengurangi stigma sosial terhadap penderita TB. Stigma ini seringkali menjadi hambatan besar dalam penanganan TB, karena penderita merasa malu atau takut untuk mencari pengobatan. Masyarakat yang teredukasi dengan baik tentang TB dapat membantu mengubah pandangan tersebut dengan menyampaikan bahwa TB adalah penyakit yang bisa disembuhkan, bukan sesuatu yang perlu dijauhi atau disembunyikan. Dengan mengurangi stigma ini, penderita TB akan merasa lebih diterima, didukung, dan termotivasi untuk menjalani pengobatan dengan baik. Tak kalah penting, masyarakat berperan dalam memastikan kepatuhan pengobatan. Penderita TB sering kali menghadapi tantangan dalam mengikuti jadwal pengobatan yang ketat. Di sinilah peran masyarakat dalam memberikan dukungan moral dan emosional sangat berarti. Masyarakat bisa membantu mengingatkan penderita untuk tidak melewatkan pengobatan mereka, serta memberikan dukungan bagi keluarga penderita agar mereka dapat merawat dan mendampingi penderita TB dengan baik. Dalam hal ini, kehadiran kader kesehatan yang terlatih menjadi sangat penting karena mereka dapat memantau pasien dan memberikan bantuan jika diperlukan.

Masyarakat di Desa Ganti Warno juga berperan dalam pemberdayaan diri mereka sendiri. Masyarakat dilibatkan dalam pelatihan yang ditujukan untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam menangani TB di tingkat desa. Pelatihan ini tidak hanya memberikan pengetahuan tentang TB, tetapi juga keterampilan dalam cara mendampingi

penderita, mengenali gejala, serta bagaimana menyebarkan informasi yang benar mengenai TB kepada masyarakat luas. Melalui pendekatan ini, masyarakat tidak hanya menjadi peserta, tetapi juga menjadi pelopor dalam perubahan sosial yang berkaitan dengan kesehatan di desa mereka. Keterlibatan masyarakat dalam pembentukan Desa Peduli TB di Ganti Warno juga tercermin dalam dukungan mereka terhadap pelaksanaan program yang lebih luas. Mereka berperan dalam menyebarkan informasi tentang pentingnya sanitasi, pola hidup sehat, serta upaya pencegahan lainnya untuk menurunkan angka penularan TB. Melalui kelompok-kelompok sosial yang sudah ada, seperti kelompok wanita, pemuda, atau kelompok agama, mereka bisa menyebarkan pesan kesehatan dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya upaya preventif terhadap TB. Pada akhirnya, peran masyarakat dalam pembentukan Desa Peduli TB di Desa Ganti Warno bukan hanya sebagai penerima manfaat, tetapi sebagai pendorong utama perubahan. Melalui edukasi yang tepat, deteksi dini, pengurangan stigma, dan dukungan terhadap pengobatan, masyarakat akan menjadi pilar dalam membangun desa yang bebas TB. Dengan adanya kolaborasi yang solid antara masyarakat, pemerintah desa, tenaga kesehatan, dan organisasi non-pemerintah, program ini diharapkan dapat menjadi contoh bagi desa-desa lain dalam upaya eliminasi TB di Indonesia.

Masyarakat memegang peranan yang sangat penting dalam pembentukan Desa Peduli TB di Desa Ganti Warno. Sebagai pihak yang paling dekat dengan penderita dan sebagai pengguna langsung layanan kesehatan, masyarakat memiliki potensi besar untuk mendukung dan memastikan keberhasilan program ini. Keberhasilan pengendalian TB di tingkat desa sangat bergantung pada keterlibatan aktif masyarakat dalam berbagai aspek program. Pertama-tama, masyarakat berperan dalam meningkatkan kesadaran mengenai TB melalui kegiatan penyuluhan dan edukasi. Dalam program Desa Peduli TB, anggota masyarakat tidak hanya menerima informasi, tetapi juga menjadi agen perubahan yang menyebarkan informasi tersebut ke seluruh warga desa. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang gejala TB, cara penularannya, serta langkah-langkah pencegahan, masyarakat dapat saling mengingatkan dan mendorong satu sama lain untuk melakukan pemeriksaan rutin. Penyuluhan yang dilakukan oleh kader kesehatan yang dilatih di desa mampu menjangkau lebih banyak warga, baik melalui pertemuan rutin seperti arisan atau majelis taklim, maupun melalui pendekatan langsung di rumah-rumah warga.

Selain itu, masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung deteksi dini TB. Dalam banyak kasus, penderita TB merasa enggan untuk melakukan pemeriksaan karena stigma sosial yang melekat pada penyakit ini. Di sinilah peran masyarakat menjadi sangat strategis. Dengan mengedukasi warga tentang fakta bahwa TB adalah penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat, masyarakat dapat mengurangi rasa takut dan malu yang sering menghalangi penderita untuk mencari pengobatan. Masyarakat yang terlibat langsung dalam proses ini juga lebih cepat mengenali gejala-gejala awal TB dan mendorong individu yang menunjukkan tanda-tanda tersebut untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

Keterlibatan masyarakat juga sangat penting dalam mengurangi stigma sosial terhadap penderita TB. Salah satu tantangan terbesar dalam pengendalian TB adalah stigma yang kuat terhadap penderita, yang seringkali membuat mereka merasa dijauhi dan terisolasi. Masyarakat yang sudah mendapatkan edukasi tentang TB bisa memainkan peran penting dalam mengubah pandangan ini. Mereka bisa membantu meyakinkan penderita TB bahwa penyakit ini bukanlah aib dan bahwa pengobatan yang tepat dapat menyembuhkan mereka. Dengan mengurangi stigma, masyarakat akan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi penderita TB untuk mengikuti pengobatan dengan baik.

Peran masyarakat juga tidak kalah penting dalam mendukung keberhasilan pengobatan TB. Penderita TB memerlukan dukungan berkelanjutan agar dapat menjalani pengobatan yang memerlukan waktu lama dan disiplin tinggi. Dalam hal ini, masyarakat bisa memberikan dukungan moral, serta memastikan penderita mendapatkan obat secara teratur. Kader kesehatan desa atau relawan masyarakat yang dilatih juga berperan dalam memantau kepatuhan pengobatan, memberikan informasi tentang pentingnya mengikuti jadwal pengobatan, dan menyemangati penderita untuk tidak berhenti minum obat meskipun gejalanya sudah hilang.

Lebih dari itu, masyarakat turut berperan dalam meningkatkan sistem kesehatan desa secara keseluruhan. Dalam kerjasama dengan pemerintah desa, puskesmas, dan organisasi non-pemerintah seperti Inisiatif Lampung Sehat, masyarakat menjadi mitra dalam merancang dan melaksanakan kegiatan-kegiatan pengendalian TB. Mereka terlibat dalam perencanaan program, pengumpulan data, serta evaluasi hasil program. Dengan partisipasi aktif ini, program Desa Peduli TB menjadi lebih relevan dengan kebutuhan dan karakteristik desa, sehingga lebih efektif dalam menanggulangi masalah TB.

Pentingnya peran masyarakat dalam pembentukan Desa Peduli TB di Desa Ganti Warno juga tercermin dalam pemberdayaan mereka untuk mengelola program kesehatan di tingkat desa. Masyarakat tidak hanya sebagai penerima informasi, tetapi juga sebagai pelaku utama dalam penyebaran pengetahuan tentang TB, baik di tingkat keluarga, komunitas, maupun dalam forum-forum desa. Mereka juga dilibatkan dalam pemantauan kasus TB dan melaporkan jika ada warga yang menunjukkan gejala atau membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut.

Melalui pendekatan ini, program Desa Peduli TB di Desa Ganti Warno tidak hanya berfokus pada aspek kesehatan fisik, tetapi juga pada aspek sosial dan budaya yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap TB. Keterlibatan masyarakat dalam setiap langkah program akan memastikan keberlanjutan upaya pencegahan dan pengobatan TB, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat di desa tersebut. Oleh karena itu, peran masyarakat dalam pembentukan Desa Peduli TB sangat penting untuk mempercepat eliminasi TB di Indonesia.

3. Pengumpulan dan Pemanfaatan Data Kasus TB dalam Program Desa Peduli TB di Desa Ganti Warno

Pengumpulan data kasus TB di Desa Ganti Warno merupakan langkah awal yang sangat penting dalam upaya percepatan eliminasi Tuberkulosis (TB). Program ini melibatkan berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan setempat, kader kesehatan desa, dan organisasi non-pemerintah seperti Inisiatif Lampung Sehat, yang bekerja sama dengan Puskesmas untuk mendata kasus-kasus TB di tingkat desa. Data yang dikumpulkan mencakup informasi yang sangat rinci, seperti identitas pasien, usia, jenis kelamin, gejala yang dialami, riwayat kontak dengan penderita TB, serta status gizi dan faktor risiko lainnya. Proses pengumpulan data ini dilakukan secara rutin melalui survei rumah, pemeriksaan kesehatan berkala, dan pemeriksaan aktif bagi mereka yang menunjukkan gejala atau memiliki riwayat kontak erat dengan penderita TB.

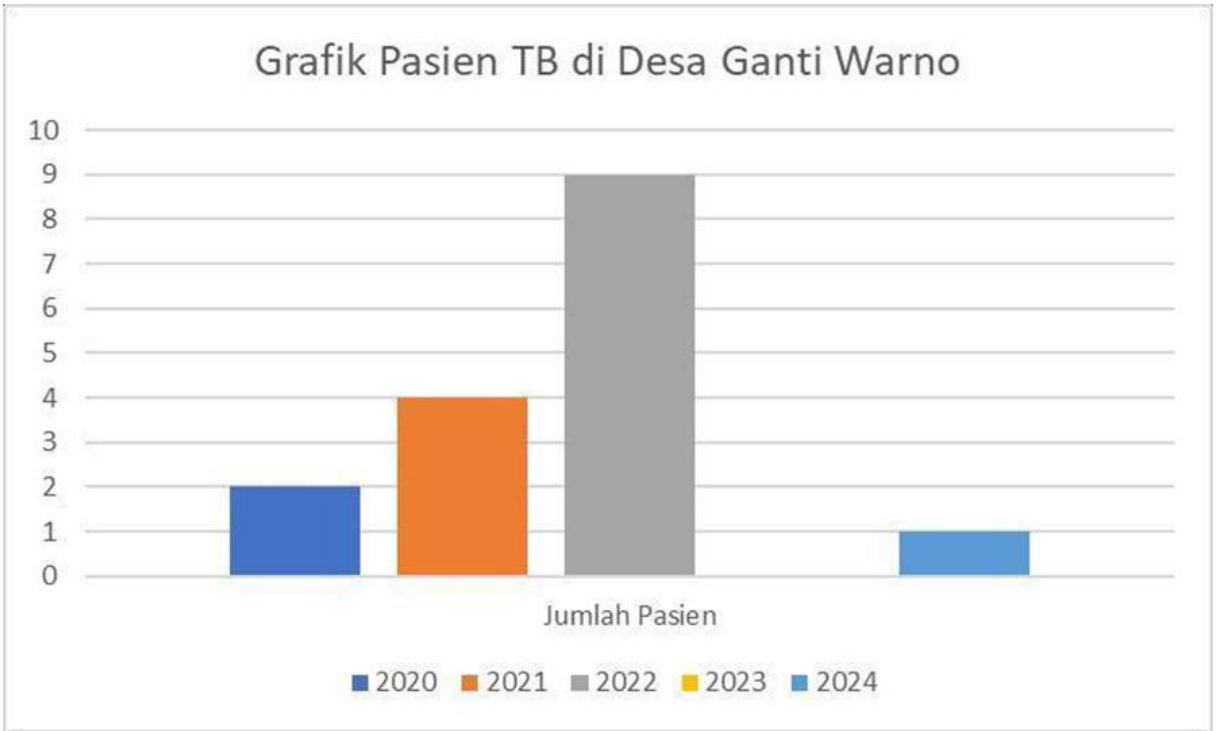
Data yang terkumpul kemudian dicatat dengan cermat di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, dan sebagian besar juga didokumentasikan dalam format elektronik untuk mempermudah pemantauan. Pendekatan ini memungkinkan para petugas kesehatan dan kader desa untuk mengakses informasi secara lebih efisien, sehingga mereka dapat lebih cepat merespons kondisi pasien. Data juga digunakan untuk merencanakan kebutuhan

medis, termasuk alokasi obat-obatan dan fasilitas kesehatan lainnya. Sistem ini penting untuk memastikan bahwa setiap penderita TB mendapatkan pengobatan yang sesuai dan tepat waktu. Setelah data terkumpul, pemanfaatannya menjadi langkah penting dalam mencapai tujuan eliminasi TB. Salah satu penggunaan data yang paling vital adalah untuk memantau kepatuhan pengobatan pasien. Dengan adanya catatan medis yang lengkap, tenaga kesehatan dapat memantau pasien yang perlu diberikan pengingat atau dukungan tambahan, terutama bagi mereka yang mungkin menghadapi kesulitan dalam mengikuti jadwal pengobatan. Kepatuhan pengobatan yang tinggi merupakan faktor kunci dalam mengurangi penularan dan mencegah resistensi obat. Oleh karena itu, pemantauan secara rutin terhadap pasien yang sedang menjalani pengobatan TB di Desa Ganti Warno menjadi salah satu prioritas utama dalam program ini.

Data yang dikumpulkan juga dimanfaatkan untuk mengidentifikasi kasus-kasus TB yang belum terdeteksi, serta untuk mengurangi stigma sosial terhadap penderita TB. Banyak masyarakat yang masih memandang TB sebagai penyakit yang memalukan, sehingga penderita seringkali enggan untuk mencari pengobatan. Dengan menggunakan data yang objektif, petugas kesehatan dapat mengedukasi masyarakat untuk memahami bahwa TB adalah penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat, dan tidak ada alasan untuk menstigmatisasi penderita. Data juga digunakan untuk melacak dan memonitor tingkat penyebaran penyakit di lingkungan sekitar, sehingga dapat diambil langkah-langkah pencegahan yang lebih cepat dan efektif. Selain untuk tujuan pemantauan kasus, data juga sangat berguna dalam perencanaan sumber daya. Pemerintah desa dan Puskesmas menggunakan data ini untuk merencanakan distribusi obat-obatan dan tenaga kesehatan yang diperlukan, serta untuk memperbaiki infrastruktur kesehatan di desa.

Dengan mengetahui jumlah pasien yang membutuhkan pengobatan dan dukungan, pihak-pihak terkait dapat lebih mudah mengalokasikan sumber daya untuk memastikan program berjalan lancar dan sesuai dengan kebutuhan yang ada. Sebagai bagian dari evaluasi, data yang terkumpul memberikan gambaran yang jelas mengenai kemajuan dan tantangan yang dihadapi oleh program Desa Peduli TB. Setiap perubahan dalam jumlah kasus yang terdeteksi, tingkat kepatuhan pengobatan, dan penurunan stigma diukur dan dianalisis untuk memastikan bahwa program ini efektif. Evaluasi ini juga memberikan kesempatan untuk merencanakan langkah-langkah perbaikan, jika ditemukan masalah dalam pelaksanaan program. Hasil evaluasi digunakan untuk memperkuat langkah-langkah

yang sudah berhasil dan memperbaiki aspek yang masih perlu diperbaiki. Untuk memberikan gambaran lebih jelas mengenai efektivitas program, berikut adalah contoh



grafik yang menunjukkan data yang terkumpul sepanjang implementasi program di Desa Ganti Warno

Sumber: Data Sekunder SSR ILS Lampung Timur

Grafik ini menggambarkan jumlah kasus TB yang terdeteksi per tahun. Pada tahun pertama, jumlah kasus yang terdeteksi adalah 2 orang. Namun, setelah dua tahun program dijalankan dengan intensifikasi penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan rutin, jumlah kasus yang terdeteksi meningkat menjadi 9 orang, menunjukkan adanya peningkatan 30% dalam deteksi kasus. Pada awal program, tingkat kepatuhan pengobatan hanya 60%. Namun, berkat penyuluhan, pengingat rutin, serta dukungan sosial dari komunitas, tingkat kepatuhan pengobatan meningkat menjadi 90% setelah dua tahun. Ini menunjukkan bahwa program ini berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pengobatan yang konsisten. Pada Tahun ketiga menunjukkan penurunan angka penderita TB di desa tersebut. Sebelum adanya program edukasi, angka penderita TB cukup tinggi. Namun, setelah dilakukan penyuluhan intensif, tingkat penderita menurun menjadi 50%, yang menunjukkan bahwa edukasi yang efektif dapat mengubah pandangan masyarakat terhadap penyakit ini.

Secara keseluruhan, pemanfaatan data kasus TB di Desa Ganti Warno sangat penting untuk meningkatkan efektivitas program Desa Peduli TB. Dengan pengumpulan data yang terstruktur, pemantauan secara rutin, dan evaluasi yang berkelanjutan, program ini tidak hanya membantu mempercepat deteksi dan pengobatan TB, tetapi juga berperan dalam mengurangi stigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengobatan yang tepat. Data yang dikumpulkan memberikan informasi yang berguna untuk merencanakan tindakan lebih lanjut, memperbaiki program, dan mengoptimalkan hasil yang telah dicapai dalam upaya eliminasi TB di desa tersebut.

KESIMPULAN

Studi ini menunjukkan bahwa kerjasama antara Inisiatif Lampung Sehat dan Pemerintah Desa Ganti Warno mempunyai peran yang penting dalam pembentukan Desa Peduli TB sebagai upaya percepatan eliminasi TB. Inisiatif Lampung Sehat turut berpartisipasi melalui pendekatan berbasis masyarakat, seperti pendidikan kesehatan, pelatihan kader, dan kampanye peningkatan kepedulian, yang secara efektif meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan TB. Studi ini mengungkapkan bahwa kolaborasi antara Inisiatif Lampung Sehat dan Pemerintah Desa Ganti Warno memainkan peran penting dalam pembentukan Desa Peduli TB sebagai upaya untuk mempercepat eliminasi TB.

Di saat bersamaan, Pemerintah Desa mendukung program ini dengan menyediakan kebijakan lokal yang mendukung, fasilitasi dukungan teknis, dan memadukan program ini ke dalam rencana pembangunan desa. Dukungan ini memastikan keberlanjutan program melalui pemberdayaan masyarakat. Pembentukan Desa Peduli TB di Desa Ganti Warno tidak hanya meningkatkan deteksi dini dan kepatuhan berobat pasien TB, namun juga menciptakan perubahan sosial yang mendukung keberlanjutan program.

Hal ini menjadi salah satu contoh kolaborasi yang dapat diterapkan di desa-desa lain untuk mempercepat pencapaian target eliminasi TB secara nasional. Dengan demikian, program ini menegaskan pentingnya pendekatan secara menyeluruh dan bersama-sama dalam pengendalian TB, di mana partisipasi aktif masyarakat, dukungan pemerintah, dan inisiatif sosial menjadi faktor penentu keberhasilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa syukur, penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbud) atas kesempatan luar biasa melalui program Kampus Merdeka. Program ini memungkinkan penulis mengintegrasikan pemahaman teoritis yang diperoleh di bangku kuliah ke dalam praktik nyata, sekaligus memberikan kontribusi langsung pada pemecahan masalah.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Bakrie Center Foundation (BCF) yang telah menjadi wadah pengembangan diri melalui peran sebagai TB Ranger dan SDGs Hero dalam Campus Leaders Program Batch 9 (CLP). Penulis juga berterima kasih kepada Bapak Podo Wiseso, S.Kom selaku mentor, Bapak Dr. Iqbal Aidar Idrus DM.S.IP.,M.IP selaku dosen pembimbing, dan kepada Budi, Arya, Selpi, dan Anisa yang telah membantu dalam pengerjaan papper ini serta seluruh pihak yang telah mendukung kelancaran program ini. Akhirnya, penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari sempurna dan dengan terbuka menerima kritik serta saran untuk perbaikan lebih lanjut. Semoga karya ini bermanfaat bagi berbagai pihak yang membutuhkan informasi dan inspirasi.

DAFTAR PUSTAKA

Arifin, Z., & Rahman, A. (2022). "Pengaruh Program Edukasi terhadap Pengetahuan Masyarakat tentang Tuberkulosis." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 123-130.

Berita Kesehatan Nasional (2021). "Peran Desa Peduli TB dalam Mengurangi Kasus Tuberkulosis."

Dermawan, A., Wiseso, P., & Idrus, I. A. (2023). *Inisiatif Lampung Sehat: Strategi Pengendalian Tuberkulosis di Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.

Ernawati, E., Nurlaila, N., Yuniar, I., & Herniyatun, H. (2021). Peningkatan Pengatahuan Masyarakat tentang TBC dan Penatalaksanaannya bagi Penderita TBC melalui Peran Kader. *Jurnal Peduli Masyarakat*, *3*(3), 339-344. https://doi.org/10.37287/jpm.v3i3.587

Fauziyah, N., & Setiawan, A. (2019). "Stigma Terhadap Penderita TB di Masyarakat." *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 7(4), 200-210.

Firman, A. A. (2021). Pemberdayaan Masyarakat di Desa Berbasis Komunitas: Review Literatur. Jurnal Ilmiah Tata Sejuta STIA Mataram, 7(1), 132–146. https://doi.org/10.32666/tatasejuta.v7i1.196

Hidayati, N. (2019). *Pendekatan Berbasis Komunitas dalam Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: Penerbit Airlangga.

Hollingsworth, T. D., et al. (2021). "The role of community-based health programs in TB control". The Lancet Public Health, 6(5), e305-e312.

Inayah, D. (2022). Determinan Pemeriksaan Triple Eliminasi Ibu Hamil di Desa Sukaresmi Kecamatan Megamendung Tahun 2021. Indonesia Journal of Midwifery Sciences, 1(4), 125–135. https://doi.org/10.53801/ijms.v1i4.49

Inayah, D. (2022). Determinan Pemeriksaan Triple Eliminasi Ibu Hamil di Desa Sukaresmi Kecamatan Megamendung Tahun 2021. Indonesia Journal of Midwifery Sciences, 1(4), 125–135. https://doi.org/10.53801/ijms.v1i4.49

Inisiatif Lampung Sehat. (2023). "Program Desa Peduli TB: Membangun Kesadaran dan Partisipasi Masyarakat." Diakses dari Inisiatif Lampung Sehat.

Inisiatif Lampung Sehat (2023). “Solusi untuk Eliminasi Tuberkulosis di Desa." Diakses dari *Media Kesehatan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). "Program Eliminasi Tuberkulosis di Indonesia." Diakses dari Kemenkes.

Kesehatan Kita (2022). "Pentingnya Edukasi Masyarakat dalam Pencegahan TB."

Lestari, D., & Anwar, M. (2018). "Kolaborasi antara Pemerintah dan NGO dalam Pengendalian TB." *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 6(2), 90-98.

Ludita, M., Anis, W., & Damayanti, N. A. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan dan Guru untuk Pengeliminasian Tuberkulosis Anak di Pabean Cantian, Surabaya. Media Publikasi

Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 7(4), 919–926. https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4716

Ludita, M., Anis, W., & Damayanti, N. A. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan dan Guru untuk Pengeliminasian Tuberkulosis Anak di Pabean Cantian, Surabaya. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 7(4), 919–926. https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4716

Majalah Sehat (2020). "Membangun Kesadaran tentang Tuberkulosis di Kalangan Remaja."

Marmot, M., et al. (2020). "Social determinants of health and TB control". Journal of Global Health, 10(1), 010302.

Maulana, A. P., Delani, S., Ardiansyah, A., Agusman, R., & Handawati, R. (2024). Analisis Autokorelasi Global dan Lokal Tuberkulosis Paru di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Jurnal Kesehatan Vokasional, 9(2). https://doi.org/10.22146/jkesvo.92819

Maulana, A. P., Delani, S., Ardiansyah, A., Agusman, R., & Handawati, R. (2024). Analisis Autokorelasi Global dan Lokal Tuberkulosis Paru di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Jurnal Kesehatan Vokasional, 9(2). https://doi.org/10.22146/jkesvo.92819

Puspitasari, R. (2018). *Peran Pemerintah Desa dalam Pengendalian Penyakit Menular*. Yogyakarta: Penerbit Universitas.

Santoso, B., & Lestari, R. (2021). "Deteksi Dini Tuberkulosis melalui Pendekatan Komunitas." *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 9(3), 45-52.

Sari, D. (2020). *Edukasi Kesehatan Masyarakat: Teori dan Praktik*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Smith, R. D., et al. (2022). "Community engagement and social change for TB prevention". Social Science & Medicine, 288, 113401.

Supriatna, E. (2023). Inisiatif Partisipasi Sosial dalam Mengatasi Anak Putus Sekolah: Studi Kasus pada Jaringan Kerja dan Kolaborasi antara Lembaga Pemerintah, LSM, dan

Masyarakat Sipil di Indonesia. Al Qalam, 17(3), 1828–1828. https://doi.org/10.35931/aq.v17i3.2196

Sutaryono, S., & Syahputri, R. B. (2024). Penyuluhan Penemuan Deteksi Dini Suspek Tuberkulosis Pada Kader Kesehatan di Desa Buntalan Puskesmas Klaten Tengah. WASATHON Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(01), 19–22. https://doi.org/10.61902/wasathon.v2i01.880

Sutaryono, S., & Syahputri, R. B. (2024). Penyuluhan Penemuan Deteksi Dini Suspek Tuberkulosis Pada Kader Kesehatan di Desa Buntalan Puskesmas Klaten Tengah. WASATHON Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(01), 19–22. https://doi.org/10.61902/wasathon.v2i01.880

TB Indonesia. (2024). Data Kondisi TBC – TB Indonesia. Tbindonesia.or.id. https://www.tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/data-kondisi-tbc/

Umiasih, S., & Handayani, O. (2018). Peran Serta Kelompok Masyarakat Peduli Paru Sehat dalam Program Pengendalian Penyakit Tuberkulosis. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, *2*(1), 125-136. Retrieved from https://journal.unnes.ac.id/sju/higeia/article/view/18784

Utami, S., & Prabowo, H. (2020). "Peran Kader Kesehatan dalam Pengendalian TB di Desa." *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 78-85.

World Health Organization. (2021). *Global Tuberculosis Report 2021*. Geneva: WHO Press.

World Health Organization. (2023). "Tuberculosis Fact Sheet." Diakses dari WHO.

Yani, D. I., Hidayat, R. A., & Sari, C. W. M. (2018). GAMBARAN PELAKSANAAN PERAN KADER TUBERKULOSIS PADA PROGRAM DOTS DI KECAMATAN BANDUNG KULON. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, *4*(2), 58–67. https://doi.org/10.33755/jkk.v4i2.102

Implementasi Education & Community Awareness untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran TBC di Kelurahan Utan Panjang

Satya Aras Ardiansyah[1], Mari Esterilita[2], David Setiadi[3]
[1]Prodi Kesejahteraan Sosial, Universitas Binawan,
[2]Prodi Kesejahteraan Sosial, Universitas Binawan,
[3]Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI), Jakarta

Abstrak

Menurut laporan Kementerian Kesehatan Indonesia 2023, terdapat 60.420 kasus tuberkulosis di Jakarta. Sebanyak 86% pasien telah menjalani pengobatan, namun target nasional adalah 95%. Kader tuberkulosis dari Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia menghadapi penolakan masyarakat untuk skrining kontak erat. Metode pengabdian masyarakat yang digunakan adalah pendekatan pekerja sosial makro, meliputi inisiasi sosial, pengorganisasian sosial, asesmen sosial, perencanaan sosial, intervensi sosial, evaluasi, dan lokakarya. Intervensi ini dihadiri 30 peserta dari berbagai RW di Kelurahan Utan Panjang selama 5 jam. Evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta tentang pencegahan, penularan, dan pengobatan tuberkulosis, dengan rata-rata pre-test 64 dan post-test 80. Kesadaran masyarakat mengenai pemeriksaan TBC meningkat, terbukti dengan 36 orang melakukan pemeriksaan TBC.
Kata Kunci : Stigma, Tuberkulosis, Edukasi

Abstract

According to the 2023 report from the Indonesian Ministry of Health, there are 60,420 cases of tuberculosis in Jakarta. Approximately 86% of patients have undergone treatment, while the national target is 95%. Tuberculosis cadres from the Indonesian Tuberculosis Eradication Association face community resistance to close contact screening. The community service method employed is a macro social worker approach, which includes social initiation, social organization, social assessment, social planning, social intervention, evaluation, and workshops. This intervention was attended by 30 participants from various community groups in Utan Panjang Village over a period of 5 hours. Evaluation results indicate an increase in participants' knowledge about the prevention,

transmission, and treatment of tuberculosis, with an average pre-test score of 64 and a post-test score of 80. Community awareness regarding tuberculosis screening has increased, evidenced by 36 individuals undergoing tuberculosis screening.
Keywords: *Education, Stigma, Tuberculosis*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah salah satu penyakit menular berbahaya yang disebabkan oleh berkembangnya bakteri bernama Mycobacterium tuberculosis. Penyakit tuberkulosis lebih banyak menyerang organ paru-paru, tetapi bakteri Tuberkulosis dapat menyerang organ lainnya, seperti ginjal, otak, tulang, kelenjar dan organ lainnya selain kuku, dan rambut (Davies et al., 2019).

Penularan penyakit ini dapat masuk melalui saluran pernapasan, saluran pencernaan dan luka pada kulit (Schlossberg, 2019). Penyebaran penyakit ini ditularkan melalui droplet (percikan air liur), percikan air liur ini disebarkan oleh pengidap Tuberkulosis dengan berbicara, bersin, batuk, bersin dan bernyanyi (Schlossberg, 2019). Bakteri tuberkulosis masuk ke dalam paru-paru bahkan dapat menyebar ke organ lainnya, penyebarannya melalui darah atau getah bening, penyebarannya akan cepat jika seseorang tersebut memiliki daya tahan tubuh rendah (Davies et al., 2019).

Berdasarkan data yang disampaikan oleh World Health Organization, (2024) ditemukan bahwa 10.6 juta orang didunia memiliki penyakit TBC. Jumlah kematian global yang disebabkan oleh tuberkulosis pada tahun 2022 tanpa penyakit penyerta HIV/AIDS sebanyak 587.000 orang dengan 52% lebih didominasi oleh kaum laki-laki, wanita sebanyak 365.0000 artinya 32% dari total pasien TBC di seluruh dunia tahun 2023 dan sisanya adalah 16% kematian dari anak-anak pengidap TBC (World Organization for Tuberculosis, 2023). WHO juga menyebutkan sejak terjadinya pandemi covid-19, peningkatan kasus TBC terus terjadi hal ini dikarenakan dunia sangat fokus terhadap pandemi covid-19 yang berkecamuk, tetapi melupakan terjadinya TBC di dunia.

Berdasarkan laporan dari Kementerian Kesehatan Indonesia, (2023) menunjukan bahwa terdapat 60.420 orang di Jakarta terdeteksi memiliki tuberkulosis (TB). Sedangkan, sebanyak 86 % dari total kasus tuberkulosis, sudah melakukan pengobatan, tetapi target nasional 95% pasien harus melakukan pengobatan. Sehingga provinsi DKI Jakarta belum mencapai Target Nasional dalam pengobatan. Proses yang dilakukan oleh Dinas kesehatan

beserta para stakeholdernya telah menemukan 535 dari 100.000 penduduk DKI Jakarta, tetapi target nasional untuk eliminasi TBC yang wajib dicapai pada tahun 2030 adalah sebanyak 65 kasus per 100.000 penduduk DKI Jakarta. Sehingga, dapat diartikan wilayah Jakarta belum mencapai target pengobatan TBC nasional. Hal ini juga merujuk kepada stigma yang banyak yang terjadi di masyarakat mengenai tuberkulosis (Sudirman Efendi1, Iqwan Syarif, Sri Wahyuni, 2024).

Stigma negatif terhadap pasien TB merujuk pada perlakuan negatif, prasangka, atau diskriminasi yang dialami oleh individu yang memiliki tuberkulosis (Sudirman Efendi, Iqwan Syarif, Sri Wahyuni, 2024). Stigma adalah suatu tanda atau atribut yang dapat menyebabkan individu dikucilkan atau dianggap rendah oleh masyarakat (Hasudungan & Wulandari, 2020). Stigma adalah penyebab utama penderita TB menarik diri dari kehidupan sosialnya bahkan hingga tidak ingin melakukan pengobatan, minum obat hingga pen pemeriksaan ulang dan pemeriksaan kontak erat. Pasien tuberkulosis yang distigma oleh masyarakat akan menarik diri karena banyak masyarakat beranggapan bahwa penyakit tersebut menjijikan, menular, berbahaya dan merupakan penyakit guna-guna atau karena faktor keturunan (Mau Leon et al., 2024). Menurut Mau Leon et al (2024) didapati bahwa stigma masyarakat yang terus menerus akan memiliki dampak *labeling* sekunder yang berujung pada *self stigma* pada pasien tuberkulosis. Self stigma ini dapat berpengaruh terhadap ketidakpatuhan pasien tuberkulosis dalam meminum obat, ketidakteraturan pasien dalam meminum obat dapat menyebabkan penularan lebih banyak, mortalitas meningkat dan pasien resistensi obat meningkat dan keluarga beserta masyarakat pun tidak ingin untuk dilakukan pemeriksaan tuberkulosis (Hariadi et al., 2023).

Dilansir dalam penelitian Marissa, Rekawati and Nursasi, (2024) didapati bahwa stigmatisasi masyarakat berhubungan dengan rendahnya pengetahuan masyarakat itu sendiri. Untuk mengurangi efek dari stigma pasien tuberkulosis pada masyarakat maka memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat untuk dapat mengerti, dipahami dan diterapkan dalam tingkah laku masyarakat. Menurut Amir and Yulian,(2022) Pada dasarnya pendidikan merupakan suatu proses yang dijalankan seseorang atau kelompok dalam mengubah sikap dan perilaku, melalui pengajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari individu atau kelompok bahkan hingga mendewasakannya. Tetapi menurut Maliki, Deviana and Hendra (2020) Dalam penelitiannya didapati bahwa

pendidikan formal tidak ada hubungannya dengan bagaimana sikap orang tersebut menanggapi stigma. Sedangkan, menurut Jariyah et al., (2024) Bahwa pengetahuan yang didapatkan oleh tenaga kesehatan seperti dokter atau mencari sendiri di internet mengenai tuberkulosis akan menurunkan stigma dan mengubahnya dalam dukungan sosial masyarakat kepada pasien tuberkulosis. Sehingga, pendidikan kesehatan masyarakat akan sangat efektif dalam menurunkan stigma hal ini pernah dilakukan oleh Amdiyah and Omega, (2022) juga mengatakan bahwa pengetahuan kesehatan akan menimbulkan kesadaran pada masyarakat untuk melakukan pemeriksaan secara mandiri. Kesadaran merupakan indikator utama dari menurunnya stigmatisasi pasien tuberkulosis yang ada di masyarakat (Ningsih et al., 2022). Kesadaran dalam dalam pemutusan mata rantai tuberkulosis ini adalah dengan melakukan pemeriksaan tuberkulosis, baik dilakukan dengan kader secara bakteriologis maupun yang dilakukan oleh tenaga kesehatan secara klinis rontgen (Jamaludin et al., 2019).

Kegiatan peningkatan pengetahuan untuk meningkatkan kesadaran menyasar masyarakat dikarenakan berbagai alasan. Pertama jangkauan informasi yang lebih luas dibanding dengan intervensi pekerja sosial dengan individu dan keluarga, penyebaran informasi yang didapatkan dapat menjangkau keluarga, tetangga, kelompok bermain, kelompok keagamaan, dll (Witdiawati et al., 2024). Selain itu intervensi pekerja sosial komunitas ini didasarkan pada perubahan yang berkelanjutan dengan pemberdayaan masyarakat, masyarakat diberdayakan untuk memikirkan solusi bersama, mengubah pola pikir, hasilnya akan lebih tahan lama dibanding intervensi individu. Selain itu pemberdayaan masyarakat membantu mengurangi ketergantungan pada pihak lain, seperti pihak-pihak eksternal dari masyarakat seperti komunitas, rumah sakit atau pun pekerja sosial itu sendiri (Burke et al., 2021).

Berdasarkan pengabdian masyarakat didapati bahwa para kader di kelurahan utan panjang, kecamatan kemayoran, Jakarta Pusat. Didapati bahwa kader tuberkulosis dari perkumpulan pemberantasan tuberkulosis indonesia mengalami penolakan dari masyarakat berupa tidak ingin di skrining mengenai kontak erat, dan pasien tuberkulosis tidak ingin memberitahu tetangga karena takut untuk dijauhi oleh masyarakat. Menurut Harstad et al (2022) didapati bahwa perilaku ini dikarenakan oleh kurangnya pengetahuan mengenai tuberkulosis di masyarakat. Upaya untuk meningkatkan kesadaran dengan melakukan pemeriksaan (skrining) maka, perlu dilakukan intervensi sosial.

Banyak penelitian yang membahas secara terpisah antara kesadaran, stigma, pendidikan masyarakat seperti yang dilakukan oleh Marissa, Rekawati and Nursasi,(2024) yang membahas keterkaitan stigma dengan pengetahuan, atau Ningsih et al., (2022) yang membahas mengenai indikator menurunnya stigma adalah kesadaran. Banyak dari peneliti lainnya yang tidak membahas mendalam mengenai kesadaran, pengetahuan dan stigma tuberkulosis secara mendalam. Maka, dari itu penulis dalam intervensi pekerja sosial makro memberikan kombinasi dari berbagai pernyataan peneliti diatas untuk melakukan intervensi pekerja sosial dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat di Kelurahan Utan Panjang.

METODE

Metode pelaksanaan yang dilakukan pada pengabdian masyarakat kali ini adalah pendekatan pekerja sosial *level* makro. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di kelurahan Utan Panjang, Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat yang terbagi menjadi empat tahap. Tahap awal mencakup inisiasi sosial, pengorganisasian sosial dan assessment sosial. dalam tahap awal menggunakan *tools* pekerja sosial yaitu *methodology participatory assessment* (MPA), dan *transecwalk* dengan teknik wawancara dan observasi ditemani oleh warga setempat, assessment juga dilakukan dengan mendatangi klien tuberkulosis dengan teknik wawancara dan observasi kepada klien maupun keluarga (Matthies, 2022). Tahap kedua yaitu perencanaan sosial dengan menggunakan tools pekerja sosial yaitu *Technology of Participation* (ToP) dengan teknik *focus group discussion* (FGD) (Weyers, 2020). Tahap yang ketiga adalah intervensi yang dilakukan yaitu *educational* dan melakukan pemeriksaan tuberkulosis dengan menghadirkan pemateri yang ahli dibidangnya pemaparan pertama dilakukan dengan membahas mengenai pencegahan, pengobatan, penularan dan upaya medis lainnya untuk memutus mata rantai tuberkulosis, pemaparan materi kedua mengenai stigma, efek stigma, dan dukungan sosial masyarakat terhadap pasien tuberkulosis. Tahap keempat dilakukan dengan membandingkan hasil *pre test* dan *post test*, soal dari *pre test* dan *post test* ini terdiri dari 10 soal pencegahan, pengobatan, dan penularan. Sebanyak 10 soal lagi mengenai stigma, efek stigma dan dukungan sosial masyarakat. Soal *pre test* diberikan sebelum melakukan pemaparan dan *post test* diberikan setelah pemaparan materi. Hasil dari *pre test* dan *post test* yang telah dilakukan maka dilakukan perhitungan dengan perhitungan sederhana seperti menganalisis mengenai rata-rata, jumlah keseluruhan nilai, nilai maksimum dan minimum, beserta fluktuasi dari

penilaian untuk melihat trend positif/negatif (Pawar, 2024). Sebagaimana yang telah dilakukan oleh (Ningsih et al., 2022) yang telah meneliti masyarakat yang memiliki kesadaran , maka penulis melakukan pengecekan indikator melihat kesadaran dengan pengecekan dahak ulang masyarakat Kelurahan Utan Panjang.Tahap keempat ini juga dilakukan lokakarya dengan menghadirkan *stakeholder* seperti *Non-government organization* dan kementerian kesehatan untuk dipaparkan apa yang telah dilakukan (Pawar, 2024).

HASIL & PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat dilakukan selama waktu pelaksanaan yang dilaksanakan oleh MSIB (Magang dan Studi Independent) berlangsung yaitu selama 6 September hingga 30 November. Pengabdian masyarakat dilakukan melalui tahapan-tahapan pekerja sosial makro, yaitu tahap awalan yaitu melakukan inisiasi sosial, pengorganisasian sosial, asesmen sosial dan perencanaan sosial (Bowen, 2022). dilanjutkan tahap inti, yaitu tahap pelaksanaan dan tahap akhir yaitu evaluasi dan terminasi yang dilakukan dengan lokakarya.

Integrasi Sosial

Integrasi sosial dalam konsep pengabdian masyarakat dilakukan dengan memastikan integrasi dan penerimaan di dalam masyarakat, dan juga dipastikan aksesibilitas yang baik dalam melakukan pengabdian masyarakat (Bowen, 2022). Proses dalam inisiasi sosial dilakukan dengan mengikuti berbagai kegiatan dimasyarakat maupun kegiatan dalam komunitas itu sendiri , dalam hal ini adalah PPTI (Perkumpulan pemberantasan tuberkulosis) dan bertemu dengan pejabat setempat. Pertama, sebagai bagian baru dalam komunitas perkumpulan pemberantasan tuberkulosis yang dilakukan adalah melakukan proses adaptasi, mengetahui sistem kerja yang dilakukan seperti mengetahui adanya pendampingan pasien tuberkulosis oleh kader, skrining oleh kader, dan validasi data oleh komunitas dan stakeholder setempat berupa puskesmas dan rumah sakit yang bekerja sama dengan PPTI. Lalu, inisiasi sosial ini dilakukan dengan mengikuti kegiatan kader, karena kader adalah bagian dari masyarakat itu sendiri, melakukan wawancara dengan kader khususnya kader yang memiliki wilayah yang paling banyak ternotifikasi tuberkulosis.

Setelah mendapatkan data melalui wawancara oleh kader, maka proses inisiasi terus berjalan hingga target wilayah terdeteksi mengalami ledakan kasus tuberkulosis, yaitu di kelurahan utan panjang, kemayoran, jakarta pusat. Selanjutnya adalah mengikuti kegiatan masyarakat setempat seperti posyandu baik untuk balita maupun untuk lansia, dalam posyandu tersebut terdapat banyak tokoh masyarakat seperti dokter puskesmas kelurahan utan panjang, kepala RW dan RT, dan juga ibu-ibu PKK beserta warga setempat yang sedang melakukan posyandu. Dalam pekerjaan sosial hal ini dinamakan sebagai membanguan kepercayaan sebagai konsep *community involvement* yang juga masuk dalam inisiasi sosial (Adolph, 2021).

Hal yang dilakukan diatas Menurut Bowen, (2022) dalam bukunya yang berjudul *Communication and interpersonal skills in social work*, dijelaskan bahwa inisiasi sosial sebagai upaya awal dalam membangun hubungan yang baik dengan masyarakat sambil memahami dinamika masalah sosial, budaya, dan kebutuhan-kebutuhan masyarakat lokal. Hal ini dilakukan agar upaya pengabdian masyarakat dapat berjalan secara efektif dan berkelanjutan. Menurut Adolph, (2021) Kegiatan inisiasi sosial adalah pondasi utama dalam membangun kepercayaan masyarakat dalam praktik pekerja sosial komunitas. Hasil dari inisiasi sosial merupakan penerimaan hangat masyarakat, dapat diamati dari hasil inisiasi sosial bahwa ibu PKK mengajak untuk mengikuti posyandu, kepala RT dan RW yang dapat berbincang dan penerimaan yang baik dari komunitas perkumpulan pemberantasan tuberkulosis baik Provinsi, maupun Kota Jakarta Pusat. Maka, dengan hal ini menjadi fondasi yang kuat dalam menjalankan program pengabdian masyarakat yang berkelanjutan.



Gambar 1. Hasil integrasi sosial

Pengorganisasian Sosial

Pengorganisasian sosial melalui melibatkan tokoh masyarakat lokal seperti Ketua RT dan RW, Kepala Dusun, Kader PKK yang bertujuan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menangani berbagai permasalahan sosial di kelurahan utan panjang, jakarta pusat. Pengorganisasian sosial dapat dilakukan melalui berbagai metode dan media. Beberapa metode yang dapat digunakan adalah identifikasi jenis aksi yang akan digunakan, metode aksi yang akan digunakan, struktur aksi yang akan digunakan, tujuan, dan siapa target aksi, serta indikator evaluasi program (Tudor, 2019). Pengorganisasian sosial juga harus memperhatikan prinsip-prinsip penyandang masalah kesejahteraan sosial, seperti masyarakat lapisan bawah, kemandirian masyarakat (Tudor, 2019). Dalam hal ini hasil yang terjadi adalah dapat dilakukan pengorganisasian masyarakat dengan melakukan undangan melalui media percakapan, dan undangan langsung ketika melakukan kegiatan masyarakat. Pengorganisasian melibatkan tokoh-tokoh masyarakat setempat, seperti kepala RW dan ibu-ibu PKK juga kader tuberkulosis yang ada di Kelurahan Utan Panjang.



Gambar 2. Hasil Pengorganisasian Sosial

***Assessment* Sosial**

Assessment sosial merupakan proses penting untuk memahami kebutuhan-kebutuhan, masalah-masalah sosial masyarakat, khususnya dalam pemberdayaan yang ada di suatu wilayah. Ada beberapa proses *assessment* yang dilakukan seperti *transecwalk, Methodology for Participatory* (MPA). MPA merupakan salah satu *tools* pekerja sosial yang digunakan dalam melakukan pengabdian masyarakat untuk menumbuhkan rasa kemandirian atau berdaya, karena yang paling mengetahui masalah yang ada di masyarakat yaitu masyarakat itu sendiri (Pawar, 2020). MPA diperlukan untuk

menjaga partisipasi aktif masyarakat untuk masyarakat yang berdaya dan tidak ketergantungan dengan pekerja sosial itu sendiri (Pawar, 2020).



Gambar 3. Hasil Assessment MPA

Dalam *assesment* yang pertama dilakukan adalah melakukan *Methodology for Participatory* (MPA). Di mana masyarakat diundang untuk menghadiri acara di satu tempat dimana kali ini adalah RW 08, stakeholder yang diundang adalah ibu-ibu PKK dan tokoh masyarakat serta masyarakat RW 08, 06, 07 dan 10, kelurahan utan panjang. di mana masyarakat secara aktif terlibat dalam mengidentifikasi dan memprioritaskan masalah-masalah yang dihadapi. Adapun beberapa hasil dari *Methodology for Participatory* (MPA), dalam praktik MPA ini pertama dilakukan sosialisasi pengenalan tuberkulosis awal dan beberapa kelompok rentan sosial, khususnya penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS). Kemudian, masyarakat menuliskan masalah yang terjadi di masyarakat, dan masyarakat menyebutkan kembali permasalahannya dengan membacakannya. Berikut ini merupakan masalah yang dihadapi oleh masyarakat, kemudian dibantu untuk mengkategorikan. Terdapat tiga kategori masalah, pertama adalah masalah lingkungan dimana banyak polusi udara yang dihasilkan oleh kendaraan, pabrik tahu dan kegiatan pasar yang dapat mempengaruhi kesehatan paru-paru. Kemudian, kategori kedua adalah stigma tuberkulosis masyarakat adalah masyarakat masih memandang buruk tuberkulosis dengan tidak ingin di periksa dahak, menurut mereka periksa dahak hanya menguntungkan kader TBC dan juga dokter saja, mereka takut terkena TBC dan tidak bisa bertemu keluarga, jika ada yang terkena TBC pasien tidak ingin terbuka dengan masyarakat. Kategori masalah ketiga adalah masalah gizi buruk pada anak.

Assessment selanjutnya adalah *transecwalk*, dalam proses *transecwalk* dilakukan bersama dengan warga setempat dalam memetakan masalah sosial. *transecwalk* digunakan untuk membantu masyarakat untuk dapat mengidentifikasi area mana saja di lingkungan kelurahan utan panjang yang bermasalah, terutama yang dirasakan oleh masyarakat yang sangat mengganggu masyarakat (Mulopo et al., 2020). hal ini sering terjadi terjadi, serta potensi –potensi terkait dengan aset masyarakat. *Transecwalk* itu sendiri bukan merupakan pemetaan yang menggambarkan area secara tepat, karena yang dituju dari pembuatan peta ini adalah bagaimana dapat memancing masyarakat agar dapat terlibat aktif dalam proses *assessment* (Mulopo et al., 2020).

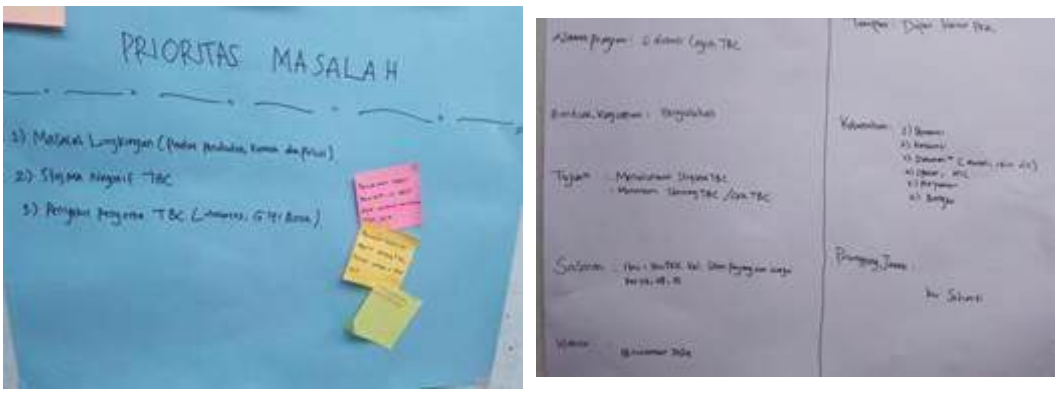


Gambar 4. Hasil *Transect Walk*

Hasil *transecwalk* ini adalah banyaknya stigma di RW 07 dimana kedatangan kader dan juga penulis tidak disambut baik dikarenakan mereka menganggap bahwa kader hanya mengambil untung dari kejadian tuberkulosis, dan dokter mendiagnosis tanpa gejala. Semua profesi memiliki etik dalam bekerja, selanjutnya terdapat wilayah kumuh di RW 10 karena terdapat Pasar Nangka Bungur, kepadatan penduduk di belakang pasar dan kumuhnya sungai belakang pasar membuat penyakit dan polusi udara dan perkembangan penyakit khususnya TBC karena di kawasan kumuh dan padat penduduk membuat kelembaban dan bakteri mudah berkembang.

Perencanaan Sosial

Perencanaan sosial dalam praktik pekerjaan sosial pengembangan masyarakat merupakan proses penting untuk membangun rencana intervensi yang efektif dan efisien. Di tahap ini, merumuskan dua tugas utama yaitu perumusan rencana intervensi komunitas dan membangun komitmen membangun komitmen kelompok dalam menyukseskan rencana intervensi komunitas. Dalam proses rencana sosial ini dilakukan dengan menggunakan *technology of participation* (ToP) dengan teknik *Focus Group Discussion* (FGD) digunakan sebagai alat sistematis dalam melibatkan masyarakat dalam menentukan langkah-langkah kegiatan perencanaan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi (Pawar, 2020). Menurut Menurut Muharam, Aminanti and Handayani, (2024), FGD merupakan teknik yang efektif untuk memperoleh wawasan mendalam dari peserta. Melalui FGD, peserta dapat berbagi pengalaman, pemahaman, dan memperoleh pandangan para peserta tentang permasalahan yang dihadapi



Gambar 5. Hasil ToP (Perencanan Sosial)

Hasil dari perencanaan sosial dengan ToP dan teknik FGD adalah masyarakat memilih prioritas kedua yaitu mereduksi stigma TBC karena hal itu menjadi solusi yang konkret karena masalahnya terdapat pada masyarakat itu sendiri. edukasi masyarakat dengan tema "education and *community awareness*: jurus jitu masyarakat utan panjang hadapi stigma TBC. Bentuk kegiatan dari rencana intervensi adalah edukasi memperkenalkan tuberkulosis dari pencegahan, penularan hingga kesembuhannya.

Sasaran kegiatan adalah warga kelurahan utan panjang RW 10, 08 , dan 06, Bertempat di depan kantor PKK RW 08. Sasaran program warga kelurahan utan panjang RW 08, 06, dan 10. Dalam perencanaan intervensi sosial dibantu oleh tenaga kerja masyarakat yang terdiri dari kader tuberkulosis di kelurahan utan panjang. waktu pelaksanaan intervensi adalah 18 November 2024, perencanaan sudah dilakukan pada tanggal 20, Oktober 2024

Strategi yang telah disusun untuk menangani masalah sosial atau memberikan bantuan kepada individu, keluarga, atau komunitas, diwujudkan melalui tindakan nyata (Bowen, 2022). Tahap pelaksanaan intervensi adalah saat rencana yang telah dirancang diterapkan dalam bentuk kegiatan. Kegiatan edukasi tentang tuberkulosis ini dilakukan pada hari senin, 18 November 2024 pukul 09:00 WIB hingga pukul 12:00 WIB. Acara ini dihadiri oleh 30 peserta dengan tambahan 4 mahasiswa magang lainnya. Acara ini yang semula berada di kantor PKK RW 08 pindah ke pos RW 10, hal ini dikarenakan depan kantor RW menjadi lahan parkir dari pesta pernikahan warga. Pemilihan pos RW 10 juga menjadi salah satu pertimbangan TKM dan penulis, karena merupakan banyak warga yang menjadi pasien tuberkulosis dan pusat kumuh kelurahan utan panjang.

Intervensi Sosial



Gambar 6. Intervensi Sosial

Intervensi sosial ini dihadiri juga oleh tokoh masyarakat seperti kepala RW 10, kelurahan utan panjang, kader tuberkulosis dan juga kepala SSR Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI) wilayah, Jakarta Pusat. Pemateri yang diberikan kali ini adalah dosen dari universitas binawan program studi kesejahteraan sosial, di mana memaparkan mengenai stigmatisasi dan dukungan masyarakat terhadap pasien tuberkulosis, dilakukan juga melakukan *roleplay* layaknya melakukan *workshop* dengan masyarakat yang hadir dalam hal ini peserta.

Pemateri yang membawakan materi mengenai pencegahan TBC, pengobatan ,dan penularan TBC diwakili oleh perwakilan SR PPTI pusat yang memiliki latar belakang berpendidikan tinggi khusus dalam bidang kesehatan masyarakat.

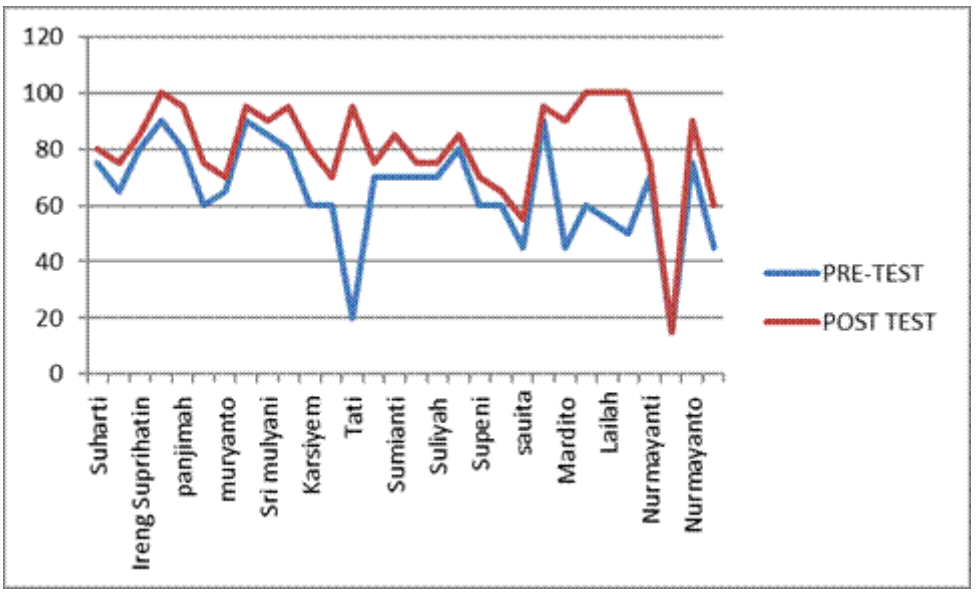


Gambar 7. Intervensi Sosial (Tanya, Jawab)

Sebelum acara dimulai dilakukan pre test dan setelah melakukan tanya jawab dilakukan *post test*. Pertanyaan dari *pre test* dan *post test* berjumlah 20 dengan rincian 10 pertanyaan pencegahan, proses penularan, dan pengobatan. Sedangkan 10 pertanyaan lagi mengenai stigma sosial, dengan sosial masyarakat, berupa dukungan motivasi, emosional dan instrumental. Lembar instrumen *pre test* dan *post test* adalah pilihan ganda dengan memiliki empat pilihan dari a hingga d. selain itu, juga terdapat pertanyaan mengenai demografi seperti nama, usia , dan pendidikan terakhir.

Evaluasi.

Evaluasi merupakan salah satu rangkaian dari pengabdian masyarakat, evaluasi ini dilakukan dengan melakukan analisis terhadap peningkatan pengetahuan tuberkulosis dan stigma nya yang telah dilakukan pada intervensi sosial lalu. Analisis ini dilakukan dengan membandingkan hasil *pre test* dan *post test* yang dilakukan.



Grafik 1. Hasil Pre-test dan Post test

Berdasarkan diagram diatas didapati bahwa terdapat perbedaan nilai dengan peserta intervensi yang sama, perbedaan tersebut terlihat dari hasil pre test dan post test. Hasil pretest digambarkan dengan warna biru sedangkan hasil *post test* disajikan dalam garis merah. Didapati bahwa terdapat 30 peserta. Setelah dilakukan penilaian didapati bahwa nilai *pre test* dan *post test*, sebanyak 29 orang mengamati kenaikan, sedangkan satu orang lagi mengalami stagnasi pada nilai yang sama. Tidak ada yang memiliki *trend* negatif dalam penilaian *pre test* dan *post test.*

Tabel 1. Stastistik hasil pretest dan posttest

Statistics

		PRE TEST	POST TEST
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Mean		64,6667	80,5000
Median		67,5000	82,5000
Mode		60,00	75,00
Minimum		15,00	15,00

Maximum	90,00	100,00
Sum	1940,00	2415,00

Berdasarkan hasil interpretasi diatas didapatkan bahwa nilai yang paling kecil dari *pre test* adalah 15, begitupun dengan *post test*. Sedangkan nilai yang tertinggi dari nilai *pre test* adalah 90, tetapi nilai *post test* adalah 100. nilai tengah dari *pre test* adalah 67,5, sedangakan pada *post test* mengalami kenaikan di 82,5. Nilai yang sering muncul pada *pre test* adalah 60, tetapi pada *post test* nilai yang sering muncul adalah 75. Berdasarkan hasil interprestasi diatas rata-rata dari nilai *pre test* 64,4, kenaikan terjadi pada post test memiliki nilai 80,5. Kenialikan nilai antara *pre test* dan *post test* ini dapat diartikan bahwa terdapat kenaikan pada pengetahuan masyarakat kelurahan utan panjang yang hadir pada intervensi sosial yang telah dijalankan.



Gambar 8. Pemeriksaan Tuberculosis

Sebagai bagian dari evaluasi dan pengukuran kesadaran masyarakat, maka dilakukan pemeriksaan tuberkulosis secara bakteriologis. Setelah seminggu intervensi sosial, penulis mencoba kembali pada masyarakat untuk mengevaluasi dan mengobservasi hasil intervensi sosial, dengan melakukan pemeriksaan dahak kepada warga khususnya pada RW 07, 06, 08, 10.

Didapati warga ingin dilakukan pemeriksaan bakteriologis, bahkan anak mereka pun melakukan pemeriksaan dengan jumlah pemeriksaan bakteriologis tuberkulosis total adalah 36 orang dengan total RW 08, sebanyak 5 orang, RW 06 sebanyak 4 orang, RW 07 sebanyak 4 orang, RW 08 sebanyak 5 orang, dan RW 10 sebanyak 17 orang. Sebelumnya tidak ingin sama sekali. Dengan hal ini warga kelurahan utan panjang memiliki kesadaran dan mendukung pemutusan mata rantai tuberkulosis.

Lokakarya

Lokakarya menghadirkan beragam stakeholder, tokoh masyarakat dan pemangku kebijakan. Dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan loka karya bersama dengan para *non-government organization* selaku tempat magang penulis dan telah mewadahi dalam pengabdian masyarakat ini, yaitu bakrie center foundation, dan perkumpulan pemberantas tuberkulosis indonesia (PPTI) wilayah jakarta. Lokakarya kali ini dihadiri juga oleh tiga kementerian, yaitu kementerian kesehatan republik indonesia, sebagai pemangku kebijakan negara dibidang kesehatan khususnya tuberkulosis yang merupakan menjadi agenda utama eliminasi tuberkulosis di indonesia tahun 2030. Kemudian, juga dihadiri oleh kementerian pemuda dan olahraga, sebagai bagian kontribusi pemuda pada masyarakat dan yang terakhir kementerian pendidikan tinggi yang telah memberikan penulis kesempatan dalam melakukan proses magang sekaligus pengabdian masyarakat. Dalam lokakarya disampaikan bahwa keberlanjutan program, pengetahuan masyarakat merupakan gerbang utama dari eliminasi tuberkulosis tahun 2030 dan diharapkan keberlanjutan program dengan partisipasi aktif masyarakat yang ditularkan ke semua daerah di indonesia diharapkan mampu memutus mata rantai tuberkulosis di indonesia.

KESIMPULAN

Didapati terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi tentang pencegahan, penularan dan pengobatan tuberkulosis, dan edukasi mengenai efek stigma dan dukungan sosial masyarakat. Peningkatan ini didasarkan pada rata-rata hasil *pre test* dan *post test* yang mengalami kenaikan sebanyak 16, dimana rata-rata nilai pre test adalah 64, sedangkan rata-rata nilai post test adalah 80. Terdapat kesadaran terhadap penyakit tuberkulosis pada warga kelurahan utan panjang dengan mengikuti pemeriksaan Tuberkulosis yang sebelumnya belum pernah mengikuti. Warga yang ikut pemeriksaan setelah intervensi sosial adalah sebanyak 36 orang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih ini diberikan kepada *Bakrie Center Foundation* (BCF) yang sudah memberikan kesempatan penulis untuk melakukan magang, sekaligus praktik pekerja sosial komunitas. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada lembaga penempatan SSR Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI). Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada kader kelurahan utan panjang, kecamatan kemayoran, jakarta pusat. Penulis mengucapkan terimakasih kepada teman-teman MSIB (Magang dan Studi Independent Bersertifikat) angkatan 7, penempatan PPTI Jakarta Pusat dan ucapan terimakasih kepada dosen pembimbing dari prodi Kesejahteraan Sosial, Universitas Binawan.

DAFTAR PUSTAKA

Adolph, R. (2021). *Building Community Capacity*.

Amdiyah, P. F., & Omega. (2022). Efektivitas Metode Edukasi Terhadap Kepedulian Masyarakat Dalam Meningkatkan Case Detection Rate (CDR) TB Paru Di Puskesmas Kaliabang Tengah Bekasi Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, *4*(3), 1349–1358.

Amir, N., & Yulian, R. D. (2022). Stigma Masyarakat pada Pasien TB (Tuberkulosis) Paru di Puskesmas Waibhu. *Prosiding STIKES Bethesda*, *1*(1), 139–149.

Bowen, M. (2022). Communication and interpersonal skills in social work. *Journal of Social Work Practice*, *36*(1), 129–130. https://doi.org/10.1080/02650533.2021.2000949

Burke, R. M., Nliwasa, M., Feasey, H. R. A., Chaisson, L. H., Golub, J. E., Naufal, F., Shapiro, A. E., Ruperez, M., Telisinghe, L., Ayles, H., Corbett, E. L., & MacPherson, P. (2021). Community-based active case-finding interventions for tuberculosis: a systematic review. *The Lancet Public Health*, *6*(5), e283–e299. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00033-5

Davies, P. D. O., Lalvani, A., & Thillai, M. (2019). Clinical Tuberculosis: A Practical Handbook. In *Clinical Tuberculosis: A Practical Handbook*. https://doi.org/10.1201/b20755

Hariadi, E., Buston, E., Nugroho, N., & Efendi, P. (2023). Stigma Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis Dengan Penemuan Kasus Tuberkulosis Bta Positif Di Kota Bengkulu Tahun 2022. *Journal of Nursing and Public Health*, *11*(1), 43–50. https://doi.org/10.37676/jnph.v11i1.4080

Harstad, I., Raen, A. R., Selseng, S., & Sagvik, E. (2022). Knowledge, attitudes and practices on tuberculosis among screened immigrants in Norway. A cross-sectional study. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, *28*(7489), 100326. https://doi.org/10.1016/j.jctube.2022.100326

Hasudungan, A., & Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan Pengetahuan Penderita TBC terhadap Stigma Kecamatan Pangrango Kabupaten Bandung Barat Fakultas Ilmu Keperawatan , Universitas Advent Indonesia. *Chmk Nursing Scientific Journal*, *4*(1), 171–177.

Jamaludin, T. S. S., Ismail, N., & Saidi, S. (2019). Knowledge, awareness, and perception towards tuberculosis disease among International Islamic University Malaysia Kuantan students. *Enfermeria Clinica*, *29*, 771–775. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.116

Jariyah, A., Marlina, A. E., Fitriyah, F., Sumanto, F., & Ulfah, R. (2024). *Strategi Penurunan Stigma Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkolosis Menuju Eliminasi Tb 2030 Metode Systematic Literature Review (SLR)*. *3*(6), 7529–7546.

Kementerian Kesehatan Indonesia, D. J. P. dan P. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. In *Kemenkes RI*. https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/

Maliki, I., Deviana, E., & Hendra, D. (2020). Efektivitas Pemberdayaan Kader Kesehatan terhadap Eliminasi Stigma bagi Penderita Tuberkulosis Paru pada Masyarakat di Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *Serambi Saintia : Jurnal Sains Dan Aplikasi*, *8*(2), 94–104. https://doi.org/10.32672/jss.v8i2.2422

Marissa, A., Rekawati, E., & Nursasi, A. (2024). Strategi pendidikan kesehatan dan penurunan stigma TB di masyarakat: A systematic review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *18*(3), 398–407. https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.344

Matthies, A. L. (2022). Next-generation modelling of community work and structural social work in Finland. *Nordic Social Work Research*, *12*(2), 229–242. https://doi.org/10.1080/2156857X.2021.1968474

Mau Leon, F. F., Sukartini, T., Makhfudli, M., & Luwarsih, H. W. (2024). Model Dukungan Sosial Berbasis Health Belief Model untuk Meningkatkan Penerimaan Diri terhadap Stigma dan Diskriminasi Pasien TB. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *6*(1), 394–402. https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8752

Muharam, S., Aminanti, D. S., & Handayani, P. (2024). Manajemen Forum Group Discussion (FGD) Analisis SWOT Dalam Meningkatkan Kualitas. *Communnity Development Journal*, *5*(1), 1743–1750.

Mulopo, C., Mbereko, A., & Chimbari, M. J. (2020). Community mapping and transect walks to determine schistosomiasis risk factors related to WASH practices in KwaZulu-Natal. *Waterlines*, *39*(4), 253–276. https://doi.org/10.3362/1756-3488.20-00005

Ningsih, F., Ovany, R., & Anjelina, Y. (2022). Literature Review: Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis. *Jurnal Surya Medika*, *7*(2), 108–115. https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3212

Pawar, M. (2020). *Community Development Approaches, Activities, and Issues*. https://doi.org/10.1007/978-981-13-6969-8_14

Pawar, M. (2024). Social work practice with local communities in developing countries: Imperatives for political engagement. *SAGE Open*, *4*(2). https://doi.org/10.1177/2158244014538640

Schlossberg, D. (2019). *Tuberculosis and Nontuberculous Mycobacterial Infections, edited by Schlossberg David, ASM Press, 2017. 18:32:49.*

Sudirman Efendi1, Iqwan Syarif, Sri Wahyuni, W. R. N. (2024). *Analisis Korelasi Stigmatisasi dengan Kecemasan pada Penderita Tuberkulosis yang Sedang Menjalani Pengobatan*. *6*, 2121–2129.

Tudor, R. (2019). Community Practice: Theories and Skills for Social Workers (3rd ed.). In *Australian Social Work* (Vol. 66, Issue 4). https://doi.org/10.1080/0312407x.2013.847891

Weyers, M. L. (2020). The eight habits of highly effective community social workers: A South African perspective. *Social Work*, *43*(1), 1–15. https://doi.org/10.15270/43-1-286

Witdiawati, W., Purnama, D., & Noor, R. M. (2024). TBC-Free Neighborhood: Community Empowerment in TBC Screening and Early Detection Efforts in Kota Wetan Sub-District, Garut City. *GUYUB: Journal of Community Engagement*, *5*(2), 437–450. https://doi.org/10.33650/guyub.v5i2.8720

World Health Organization. (2024). Global Tuberculosis Report. In *Blood* (Issue September). https://doi.org/978 92 4 156450 2

World Organization for Tuberculosis. (2023). Report 20-23. In *January: Vol. t/malaria/* (Issue March).

Langkah Nyata Menuju Bebas Tuberkulosis: Eliminasi TB di Sulawesi Selatan melalui Kolaborasi Lintas Sektor

Annisa Dwi Saputri[1], Kasri Riswadi[2], Iqbal Aidar Idrus[3]
[1] Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
[2] Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis
[3] Universitas Andi Djemma

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, termasuk di Sulawesi Selatan. Tingginya angka kasus, rendahnya deteksi dini, serta stigma sosial terhadap pasien TB menjadi tantangan besar dalam penanggulangannya. Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan (Yamali TB Sulsel) bersama *Bakrie Center Foundation* (BCF) melalui *Campus Leaders Program* (CLP) *Batch* 9 melibatkan mahasiswa sebagai TB Rangers dalam upaya mempercepat eliminasi TB pada tahun 2030. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, mendorong deteksi dini, memperluas kolaborasi lintas sektor, dan mendukung kesembuhan pasien TB. Metode yang digunakan meliputi edukasi masyarakat, penyuluhan, pendampingan, dan penguatan peran berbagai sektor dalam penanggulangan TB. Hasil yang dicapai mencakup peningkatan kesadaran tentang TB di kalangan masyarakat dan mahasiswa serta penguatan peran mahasiswa dalam mendukung eliminasi TB di Sulawesi Selatan. Program ini diharapkan dapat menjadi model untuk upaya serupa di masa depan dalam mencapai eliminasi TB di Indonesia.

Kata kunci: Tuberkulosis, Deteksi Dini, Edukasi Masyarakat

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease that remains a major public health issue in Indonesia, including in South Sulawesi. High case numbers, low early detection rates, and social stigma against TB patients pose significant challenges in its control. The Sulawesi Selatan Tuberculosis Care Foundation (Yamali TB Sulsel), in collaboration with the Bakrie Center Foundation (BCF) through the Campus Leaders Program (CLP) Batch 9, engages students as TB Rangers to accelerate TB elimination by 2030. This program aims to increase public awareness, promote early detection, expand cross-sector collaboration,

and support TB patient recovery. Methods include community education, counseling, patient assistance, and strengthening the role of various sectors in TB management. Results achieved include increased awareness of TB among the public and students, as well as enhanced student roles in supporting TB elimination in South Sulawesi. This program is expected to serve as a model for similar efforts in the future to achieve TB elimination in Indonesia.
***Keywords**: Tuberculosis, Early Detection, Community Education*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan ditularkan melalui udara oleh penderita TB ketika batuk atau bersin. Tuberkulosis ini umumnya menyerang paru-paru namun bisa juga menyerang organ tubuh lain seperti kulit, otak, kelenjar getah bening, dan lain-lain. Tuberkulosis hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut *Global Tuberculosis Report* 2023, jumlah kasus baru TB pada tahun 2023 sebanyak 10,8 juta kasus dengan jumlah kematian akibat TB sekitar 1,25 juta kasus. TB juga menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setelah COVID-19 pada tahun 2022 dengan lebih dari 10 juta orang terjangkit penyakit ini setiap tahunnya (WHO, 2023).

Indonesia menempati posisi kedua dengan jumlah beban kasus TBC terbanyak di dunia setelah India dengan jumlah kasus diperkirakan sebanyak 1.060.000 kasus. Kasus TBC ini paling banyak terjadi pada kelompok usia produktif, khususnya usia 45 hingga 54 tahun. Dengan jumlah penduduk sekitar 270 juta jiwa, Indonesia menargetkan penurunan kasus TBC menjadi sekitar 175.500 kasus pada tahun 2030. Namun kenyataannya, kasus TBC masih tinggi jika dibandingkan dengan target tersebut. Pada tahun 2022, Indonesia tercatat memiliki angka TBC tertinggi sejak menjadi program prioritas nasional dengan jumlah kasus sebanyak sebanyak 969.000 dengan tingkat kematian mencapai 93 ribu per tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Di Sulawesi Selatan, Dinas Kesehatan Provinsi mencatatkan 18.863 kasus TB pada tahun 2021, dengan Kota Makassar sebagai wilayah dengan jumlah kasus terbanyak. Meskipun telah ada berbagai upaya penanggulangan TB, prevalensi penyakit ini tetap tinggi dan memerlukan perhatian serius dari semua pihak terkait. Salah satu faktor utama

yang memperburuk penyebaran TB adalah kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini, pencegahan, dan pengobatan yang tepat. Hal ini juga berhubungan dengan pengetahuan masyarakat, dimana masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui gejala TB atau tidak memahami cara penularannya, sehingga mereka terlambat mencari pengobatan, hingga akhirnya risiko penularan di masyarakat semakin tinggi (Hardi.K dkk., 2021).

Selain itu, stigma dan diskriminasi terkait TBC seringkali membatasi penderita TB untuk memperoleh pengobatan atau dukungan yang mereka butuhkan. Banyak pengidap TB yang merasa malu ataupun khawatir untuk mengatakan keadaan mereka kepada orang lain, sehingga mereka tidak mau berobat dan menutup diri. Penelitian yang dilakukan Timory dan Modjo (2023) menemukan bahwa sebanyak 62% pekerja memperoleh stigma negatif. Stigma tersebut muncul karena adanya rasa takut tertular di ruang lingkup tempat kerja karena para pekerja sering berinteraksi satu sama lain. Stigma sosial tersebut dapat memperparah keadaan psikologis penderita, memperlambat upaya penyembuhan pasien, dan meningkatkan risiko penularan di masyarakat (Darise dkk., 2023; Efendi dkk., 2024).

Kondisi ini menyebabkan diagnosis TB menjadi terlambat hingga akhirnya mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien TB. Banyak pula masyarakat yang baru terdiagnosis TB pada saat stadium lanjut atau kondisinya sudah parah sehingga semakin sulit diobati. Tentu saja hal ini berpotensi meningkatkan jumlah kasus baru dan menambah beban penyakit ini di masyarakat. Oleh karena itu, meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengurangi stigma yang melekat pada penderita tuberkulosis sangat penting dalam upaya eliminasi TB (Oktarlina dkk., 2023).

Penanggulangan TB memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan melibatkan berbagai pihak, baik itu pemerintah, tenaga kesehatan, masyarakat, maupun sektor lainnya. Dibutuhkan kolaborasi yang lebih erat dan pendekatan berbasis masyarakat yang dapat mengurangi hambatan-hambatan dalam upaya pencegahan, diagnosis, dan pengobatan TB. Melalui deteksi dini, pengobatan yang tepat, dan pemberdayaan masyarakat, diharapkan dapat mengurangi jumlah kasus TB secara signifikan dan mengarah pada eliminasi penyakit ini di masa depan.

Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan atau disingkat Yamali TB Sulsel adalah sebuah yayasan yang bergerak di bidang kemanusiaan dan kepedulian sosial kesehatan, khususnya Tuberkulosis. Berbagai aksi dan kegiatan untuk upaya penaggulangan penyakit Tuberkulosis (TB) telah dilakukan seperti pencarian kasus, penyediaan rumah singgah, pemberian bantuan nutrisi, hingga support pendampingan sampai sembuh bagi penyintas TB.

Dalam upaya mendukung eliminasi TB pada tahun 2030, Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis (Yamali TB) Sulawesi Selatan bekerja sama dengan *Bakrie Center Foundation* (BCF) melalui *Campus Leaders Program* Batch 9, melibatkan mahasiswa yang dikenal sebagai TB Rangers. Program ini bertujuan untuk mengedukasi dan melibatkan generasi muda dalam meningkatkan kesadaran tentang TB, mempercepat deteksi kasus, serta mendorong kolaborasi antara berbagai sektor untuk penanggulangan TB yang lebih efektif. Dengan melibatkan mahasiswa sebagai agen perubahan, diharapkan dapat menciptakan dampak yang lebih luas dalam usaha eliminasi TB di Sulawesi Selatan.

METODE PELAKSANAAN

A. Pra Pelaksanaan

Berikut adalah tahap persiapan yang dilakukan di awal periode magang, antara lain:

1. Penyusunan *Work Plan*

Penyusunan *work plan* adalah proses di mana seluruh anggota divisi, termasuk mentor dan mahasiswa magang berdiskusi untuk merancang rencana kerja selama masa periode magang. *Work plan* ini disusun beserta indikator keberhasilannya sehingga dapat di evaluasi dalam jangka waktu empat bulan pelaksanaan. *Work plan* ini juga dilengkapi dengan tujuan, target, serta timeline rinci untuk setiap kegiatan yang akan dijalankan.

2. Kegiatan *Onboarding,* Bina Akrab, dan Sinkronisasi KPI

Onboarding merupakan kegiatan orientasi yang bertujuan memperkenalkan TB Rangers dan Tim Yamali TB beserta visi misinya dalam upaya eliminasi TB pada tahun 2030. Dimulainya *Onboarding* juga menjadi awal perkenalan antara sesama anggota divisi dan mentor, yang bertujuan untuk memperkuat hubungan dan kerja sama tim yang solid. Melalui *Onboarding* ini, mahasiswa diberikan penjelasan menyeluruh tentang kondisi di

lapangan serta indikator kinerja utama (KPI) di setiap divisi, sehingga mahasiswa magang dapat lebih memahami peran mereka dalam mendukung tujuan bersama, khususnya dalam memberantas TB di Sulawesi Selatan.

Selain itu, dalam kegiatan ini dilaksanakan sinkronisasi KPI. Dalam proses ini, setiap divisi mempresentasikan rencana program kerjanya dan menentukan komponen mana yang akan dikerjakan secara kolaboratif dengan divisi lain. Kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat hubungan antar anggota dan meningkatkan kerja sama tim.

3. Pembentukan Tim

Tim dibentuk setelah rincian kegiatan kolaborasi antar divisi disepakati. Proses pembentukan tim dilakukan oleh mahasiswa magang TB Rangers dari berbagai divisi, dimulai dengan penunjukan ketua angkatan, wakil ketua, sekretaris, bendahara, serta ketua untuk setiap divisi, sekaligus menetapkan tanggung jawab yang jelas untuk masing-masing peran tersebut.

B. Pelaksanaan Kegiatan

Program pengabdian masyarakat ini mencakup berbagai kegiatan dengan tujuan yang berbeda, yaitu:

1. Peningkatan Temuan Kasus**.** Penemuan kasus TB dilakukan dengan investigasi kontak (IK) dan skrining TB di kalangan masyarakat umum serta kelompok berisiko tinggi untuk meningkatkan deteksi kasus TB.
2. Peningkatan Kesadaran Masyarakat**.** Melakukan promosi kesehatan terkait TB, baik secara langsung melalui sosialisasi maupun tidak langsung menggunakan media digital.
3. Peningkatan Partisipasi Multisektor. Melibatkan pemangku kebijakan melalui kegiatan advokasi dan mengikutsertakan generasi muda dalam mendukung upaya eliminasi TB.
4. Dukungan Finansial dan Psikososial**.** Memberikan bantuan berupa pemenuhan gizi, dukungan psikososial, serta menyediakan rumah singgah bagi pasien TB untuk meningkatkan angka kesembuhan.
5. Pemberdayaan Kader TB**.** Melibatkan kader TB dari masyarakat untuk mendampingi pasien dan membantu memperluas jangkauan pelayanan kesehatan.

C. Evaluasi

Tahap ini melibatkan pemantauan rutin terhadap *progress* pencapaian dan hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan. Langkah ini bertujuan untuk mengukur keberhasilan program sekaligus merumuskan solusi serta langkah perbaikan (rekonstruksi) jika terdapat kendala. Proses evaluasi dilakukan setiap dua bulan selama masa magang untuk meninjau perkembangan program secara menyeluruh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Sulawesi Selatan. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga mempengaruhi aspek sosial dan ekonomi, baik pada pasien maupun keluarga mereka. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi beban TB, sejumlah permasalahan masih dihadapi, terutama terkait penemuan kasus, pengobatan, dan stigma sosial.

Melalui observasi dan wawancara dengan kader kesehatan, pasien TB, serta masyarakat, dilakukan identifikasi permasalahan untuk mendapatkan pemahaman mendalam mengenai situasi di lapangan. Analisis hasil menunjukkan beberapa tantangan utama yang menjadi kendala dalam upaya eliminasi TB, yaitu:

a. Penemuan kasus TB masih rendah dan belum mencapai target.
b. Pengetahuan masyarakat mengenai penyakit TB masih kurang.
c. Stigma dan diskriminasi terhadap pasien TB masih banyak terjadi.
d. Kesulitan ekonomi yang dialami pasien terdiagnosis TB.
e. Kerja sama lintas sektor dalam eliminasi TB masih belum optimal.
f. Pasien TB memperoleh efek samping pengobatan sehingga menurunkan produktivitas pasien.
g. Masih adanya masalah psikososial yang dialami pasien selama masa pengobatan.

Sebagai tindak lanjut, berbagai langkah strategis telah dirancang dan diterapkan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Berikut adalah upaya yang telah dilakukan:

1. Meningkatkan Penemuan Kasus Tuberkulosis di Sulawesi Selatan

Upaya penemuan kasus TB yang telah dilakukan dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Investigasi Kontak (IK)

Investigasi kontak merupakan langkah untuk melacak individu yang memiliki kontak erat dengan pasien TB guna mendeteksi kemungkinan penularan dan memutus rantai penyebaran penyakit. Kegiatan ini dibagi menjadi dua jenis, yaitu Investigasi Kontak Rumah Tangga (IK-RT) dan Investigasi Kontak Non-Rumah Tangga (IK Non-RT). IK-RT dilakukan di lingkungan tempat tinggal pasien dengan melibatkan anggota keluarga yang memiliki kontak langsung, sedangkan IK Non-RT dilakukan di lingkungan sekitar pasien melalui penyuluhan dan skrining kesehatan.

Pada periode Oktober hingga Desember, TB Rangers bersama kader telah melaksanakan IK rumah tangga sebanyak 19 indeks kasus dengan berhasil mengidentifikasi, mengedukasi serta menskrining 152 orang yang menjadi kontak pasien baik kontak serumah maupun kontak erat. Dari jumlah tersebut sebanyak 55 orang yang dirujuk dan 33 orang yang sampai ke tahap pemeriksaan dengan hasil tidak terdapat kasus yang terkonfirmasi positif. Adapun IK Non-Rumah Tangga yang mencakup 101 titik, ada 1.653 orang yang diedukasi & diskrining. Adapun hasil skrining menunjukkan tidak ada kasus dirujuk dan diperiksa.



Gambar 1. Investigasi Kontak Rumah Tangga dan Non Rumah Tangga

b. Penyuluhan atau Sensitisasi TB

Penyuluhan bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai tuberkulosis (TB) sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit tersebut serta mengurangi stigma yang kerap dialami oleh pasien TB. Salah satu pendekatan yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan ini adalah sensitisasi.

- Sensitisasi pada Segmen Pendidikan

Kegiatan sensitisasi pada segmen pendidikan dilaksanakan di SMP 13 Muhammadiyah Makassar pada 1 November 2024, melibatkan seluruh peserta magang dari berbagai divisi yang bekerja sama dalam mempersiapkan program. Acara yang diikuti oleh 80 siswa ini diawali dengan pengenalan penyelenggara dan bina suasana untuk menciptakan keakraban, diikuti penyampaian materi tentang tuberkulosis (TB) menggunakan metode ceramah dengan media PPT yang dirancang menarik dan mudah dipahami. Materi mencakup pengenalan TB, dampaknya pada kesehatan fisik, mental, dan sosial, pencegahan penularan, gejala, serta kelompok berisiko. Pemahaman siswa dievaluasi melalui games edukatif berupa tebak gambar terkait TB, yang diiringi penjelasan tambahan jika terdapat kekeliruan pemahaman.



Gambar 2. Sensitisasi Sektor Pendidikan

- Sensitisasi pada Segmen Perkantoran

Kegiatan sensitisasi di segmen perkantoran dilaksanakan di kantor RRI Makassar pada 8 November 2024, dengan melibatkan peserta magang dari berbagai divisi yang bekerja sama mempersiapkan program. Diikuti oleh pekerja setempat berusia 30-50 tahun, acara diawali dengan pengenalan penyelenggara, pemutaran video pendek berjudul *"Dibalik Topeng Sembuh"* untuk membangun empati, serta sesi *ice breaking* guna menciptakan suasana interaktif. Materi yang disampaikan mencakup pengenalan TB, dampaknya pada kesehatan fisik, mental, dan sosial, pencegahan, gejala, serta kelompok berisiko. Kegiatan diakhiri dengan sesi tanya jawab.



Gambar 3. Sensitisasi Sektor Tempat Kerja

- Sensitisasi pada Segmen Publik

Sensitisasi pada ruang publik dilaksanakan di *car free day* CFD) Unhas pada tanggal 18 November 2024. Penyampaian edukasi dilakukan dengan berbagai metode dan media edukasi diantaranya ialah menggunakan banner yang memuat pesan edukatif yang dipasang dilokasi sensitisasi, menggunakan games edukatif berupa permainan ular tangga. Peserta akan diajak untuk berpartisipasi dalam permainan dan akan mendapatkan hadiah apabila memenangkan permainan. 1 fasilitator akan memandu jalannya permainan dan akan memberikan pesan edukatif sesuai dengan aturan permainan. Pemberian edukasi juga dilakukan dengan metode ceramah menggunakan alat bantu lembar balik baik disampaikan kepada audiens.



Gambar 4. Sensitisasi Sektor Publik

2. Melaksanakan Advokasi Kebijakan dan Memperkuat Kolaborasi Multisektor

a. Penyusunan Rancangan Aksi Daerah (RAD)

Rancangan Aksi Daerah (RAD) merupakan dokumen strategis yang disusun untuk mengarahkan dan memandu kebijakan penanggulangan TBC di tingkat provinsi. RAD bertujuan untuk mengidentifikasi langkah-langkah yang perlu diambil secara terstruktur, mengatur sumber daya yang tersedia, serta memastikan kolaborasi antara berbagai pihak terkait dalam rangka mencapai target eliminasi TBC. RAD ini akan diajukan kepada Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan sebagai bagian dari upaya memastikan implementasi yang efektif dan komprehensif di tingkat daerah.

Proses penyusunan RAD melibatkan kajian mendalam terhadap permasalahan TBC di Sulawesi Selatan dan menilai intervensi yang sudah dilakukan sebelumnya. Rancangan ini berisi rekomendasi kebijakan dan tindakan yang dapat diterapkan di tingkat daerah, dengan mempertimbangkan kondisi lokal dan sumber daya yang ada. RAD ini diharapkan menjadi landasan yang kuat untuk pengambilan keputusan oleh pemerintah daerah dalam mengatasi tantangan TBC secara menyeluruh.

b. Pembentukan KMP TB (Kelompok Masyarakat Peduli Tuberkulosis) Berbasis Kelurahan Bebas TBC)

Penanganan TBC memerlukan pendekatan yang kolaboratif, melibatkan kerjasama antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Salah satu upaya strategis yang dilaksanakan adalah pembentukan Kelompok Masyarakat Peduli Tuberkulosis (KMP-TB) yang berbasis di kelurahan dengan tujuan untuk menciptakan kelurahan bebas TBC. KMP-TB berfungsi sebagai wadah yang memberdayakan masyarakat dalam mengurangi beban TBC melalui pemantauan aktif dan pencegahan secara langsung.

KMP-TB memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai TBC, melakukan pemantauan kasus, serta mendukung upaya pelaporan dini bagi yang terpapar atau berisiko. Pendekatan berbasis komunitas ini sangat relevan dengan konsep *Community Based Surveillance* (CBS), yang menekankan pentingnya peran serta masyarakat dalam pemantauan, pencegahan, dan pengobatan penyakit TBC.

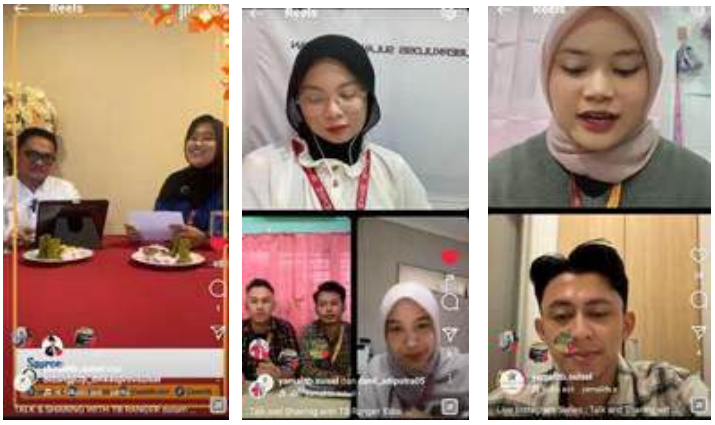
Pembentukan KMP-TB ini direalisasikan di Kelurahan Balla Parang, Kota Makassar. Berbagai kegiatan telah dilakukan untuk memperkenalkan dan menguatkan peran KMP-TB, termasuk audiensi dengan stakeholder setempat, diskusi dengan petugas puskesmas, dan pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan masyarakat. Melalui langkah-langkah ini, diharapkan dapat terjalin kerjasama yang solid antara masyarakat dan pihak terkait dalam upaya menanggulangi TBC di tingkat kelurahan.



Gambar 5. *Focus Group Discussion* KMP TB

c. Penguatan Advokasi Melalui *Live Instagram Series*

Dalam upaya memperkuat advokasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TBC, kami melaksanakan program TB *Live Instagram Series*. Program ini membahas terkait kebijakan TBC di Sulawesi Selatan, kesiapan pelaksanaan jambore kader 2024, serta membahas isu TBC di kalangan anak-anak. Program ini dapat memberikan informasi yang relevan kepada audiens dan juga memperkuat peran kader TB sebagai agen perubahan di masyarakat.

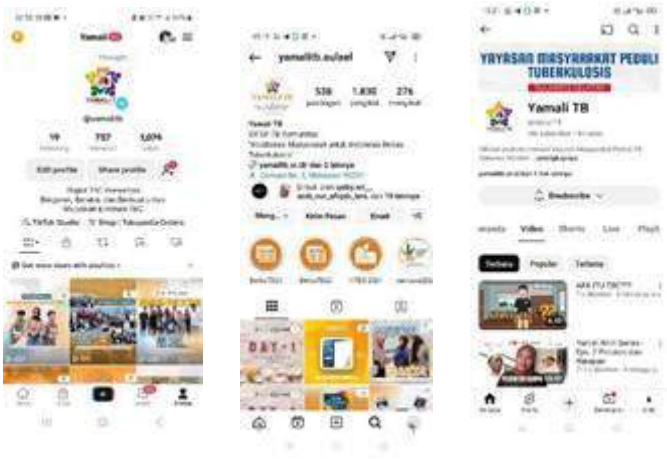


Gambar 6. Live Instagram Series Yamali TB

3. Peningkatan Kesadaran Masyarakat serta Penurunan Stigma dan Diskriminasi

a. Peningkatan Kesadaran melalui Media Sosial

Dalam upaya menanggulangi TBC, Divisi Media dan Komunikasi memanfaatkan platform media sosial untuk menyampaikan informasi terkait TBC secara luas di masyarakat. Melalui unggahan 31 konten pada feed dan reels[1] , serta 182 story, Yamali TB Sulsel berhasil meningkatkan engagement masyarakat dengan penambahan 176 followers [2] baru dan jangkauan akun mencapai 15.1 ribu. Upaya ini menunjukkan bahwa penggunaan media sosial menjadi alat strategis untuk menyebarkan edukasi kesehatan dan membangun kesadaran masyarakat. Hasil ini diharapkan mampu mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap pasien TBC, mendorong deteksi dini, dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam eliminasi TBC.



Gambar 7. Media Sosial Yamali TB

b. Edukasi Berbasis Kearifan Lokal Melalui KIE

Produksi enam konten berbasis kearifan lokal menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TBC. Enam konten ini meliputi cara ampuh mengeluarkan dahak dengan benar, tips dan trik minum obat hingga tuntas, perbedaan batuk biasa dan batuk TBC, memperingati hari AIDS sedunia, serta mitos dan fakta terkait TBC. Dengan pendekatan berbasis budaya, masyarakat lebih mudah menerima pesan kesehatan yang disampaikan sehingga mampu mendorong perubahan perilaku menuju deteksi dini dan pengobatan yang tuntas. Selain itu, pendekatan ini memperkuat sensitivitas komunitas terhadap isu TBC, yang pada akhirnya dapat berkontribusi pada pengurangan stigma sosial dan meningkatkan keterlibatan lokal dalam transformasi sosial.

c. Penyebaran Informasi Melalui Media Massa

Kolaborasi dengan media massa dilakukan untuk memperluas penyebaran informasi mengenai TBC. Sebanyak 10 press release [1] terkait update kegiatan Yamali TB serta isu TBC telah berhasil diunggah. Podcast dan talkshow juga telah dilakukan dengan berkolaborasi bersama 6 media massa y[2] aitu Radio Telstar, Radio Madama, RRI Pro 1 Makassar, Youtube Berita Kota Makassar, dan Youtube Tribun Timur, dimana pada podcast dan talkshow ini membahas Isu TBC di kalangan Pemuda (Gen Z). Melalui kolaborasi tersebut, Yamali TB Sulsel berhasil menjangkau audiens yang lebih luas, khususnya generasi muda. Upaya ini dapat membangun dukungan lintas generasi dalam penanggulangan TBC serta meningkatkan kesadaran generasi muda terkait TBC. Keterlibatan media massa juga dapat menciptakan perubahan sosial dengan membangun opini publik yang lebih positif terhadap pasien TBC dan upaya eliminasi penyakit ini



Gambar 8. Kolaborasi dengan Media Massa

d. Penerbitan *Newsletter*

Newsletter telah diterbitkan sebanyak dua kali, dimana salah satu tema yang diangkat adalah kisah inspiratif kader dan penyintas TBC. Newsletter tersebut berjudul “Jambore Kader TB 2024: Selebrasi Hari Relawan dan Dedikasi Tanpa Batas”. Edisi tersebut mengangkat kisah inspiratif kader dan penyintas TB selama mendampingi pasien, serta menyoroti serba-serbi Jambore Kader TB 2024 sebagai bentuk apresiasi atas dedikasi mereka. Diharapkan, *newsletter* ini dapat memotivasi kader untuk terus bersemangat menjalankan tugasnya, sekaligus menginspirasi masyarakat untuk mendukung eliminasi TBC di Sulawesi Selatan.

4. Penguatan Digital dan Sistem Informasi dalam Penanggulangan TB

a. Peningkatan Performa SEO dan Keamanan Website

Mahasiswa magang khususnya divisi IT melakukan serangkaian upaya untuk meningkatkan performa dan keamanan website Yamali TB, termasuk identifikasi dan penanganan serangan siber seperti serangan DDoS yang terjadi pada fitur "Pusat Bantuan". Selain itu, dilakukan riset kata kunci mendalam untuk mengoptimalkan SEO serta meningkatkan kecepatan loading website. Upaya tersebut menghasilkan penurunan signifikan pada jumlah serangan siber, baik yang berhasil maupun gagal, serta peningkatan rata-rata kunjungan website dan kata kunci yang masuk ke halaman pertama pencarian.

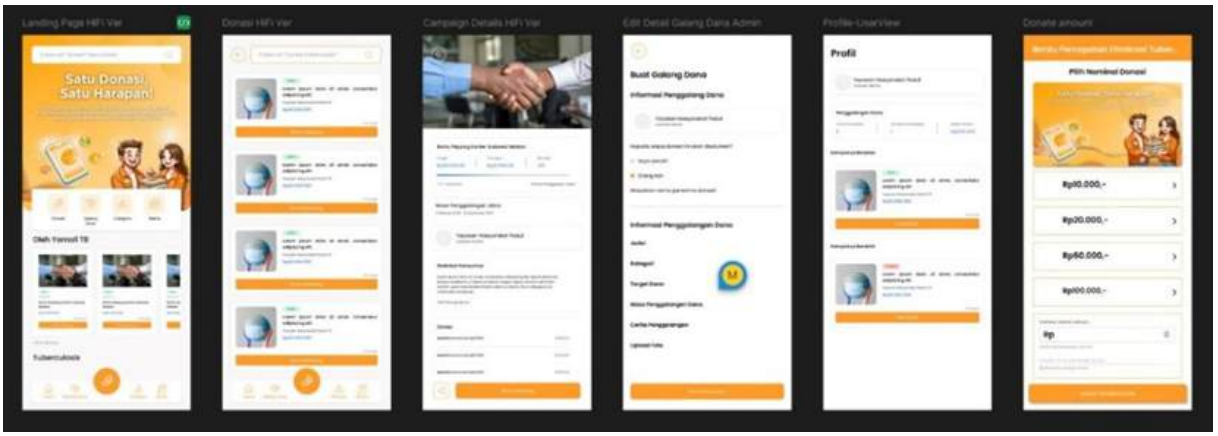


[1]

Gambar 9. Website Yamali TB

b. Pengembangan Website Donasi

Dalam rangka mendukung kampanye penggalangan dana, divisi IT berkolaborasi dengan Divisi *Financial & Sustainable Fundraising* untuk mengembangkan website donasi. Pembuatan website ini bertujuan untuk mempermudah proses penggalangan dana sekaligus meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan donasi. Pengembangan website donasi Yamali TB ini sedang berada pada tahap penyempurnaan fitur, termasuk pengintegrasian dashboard admin dan fitur pembayaran. Website ini dapat menjadi media yang memfasilitasi partisipasi masyarakat dalam upaya eliminasi TB serta mendukung mobilisasi dana untuk program TB.



Gambar 10. Website Donasi Yamali TB

c. **Pengembangan Sistem Informasi Lembaga**

Mahasiswa magang juga berperan dalam pengembangan Sistem Informasi Lembaga, yang mencakup pembuatan berbagai formulir untuk proses investigasi kontak, seperti formulir Investigasi Kontak Rumah Tangga, Non-Rumah Tangga, dan Investigasi Kontak TPT Balita. Selain itu, fitur CRUD *(Create, Read, Update, Delete)* juga dikembangkan untuk mempermudah penambahan fasilitas layanan kesehatan dan kader dalam sistem informasi tersebut, guna mendukung peningkatan pelayanan dan efektivitas pengelolaan data.

d. **Pembuatan Dashboard Analisis Data**

Dashboard analisis kebutuhan dan pengolahan data berfungsi sebagai alat monitoring dan evaluasi program TBC yang menampilkan data secara visual untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti. Dashboard ini dapat membantu lembaga dalam memantau tren kasus TB, efektivitas program serta potensi intervensi baru yang dapat dilakukan.

e. **Pengembangan Fitur Pengingat Jadwal Minum Obat Pasien Berbasis AI**

Fitur pengingat jadwal minum obat pasien telah berhasil di-deploy oleh mahasiswa magang khususnya divisi IT. Fitur ini berfungsi untuk memastikan kepatuhan pasien TB dalam menjalani pengobatan sehingga dapat meningkatkan angka kesembuhan pasien.

5. Optimalisasi Pengelolaan Keuangan dan Fundraising untuk Mendukung Penanggulangan TB

a. Penyusunan Daftar Pasien dan Penyebaran Proposal Nutrisi TB

Penyusunan daftar pasien TB yang menjadi prioritas untuk diberikan bantuan nutrisi telah dilakukan dan menghasilkan data pasien sebanyak 70 orang. Daftar ini menjadi dasar penting untuk memastikan distribusi nutrisi berjalan dengan tepat sasaran. Selain itu, proposal penggalangan dana telah disusun dan disebarkan ke berbagai lembaga filantropi sebagai bentuk upaya kolaboratif dengan pihak eksternal.

b. Penguatan Kemitraan dengan Lembaga Filantropi dan Dunia Usaha

Kemitraan dengan lebih dari 50 lembaga filantropi dan perusahaan swasta telah terjalin melalui komunikasi awal yang strategis. Upaya ini difokuskan untuk memperluas jaringan kerjasama yang berkelanjutan untuk mendukung berbagai program pengendalian TB, termasuk dalam penyediaan nutrisi dan perawatan pasien. Pendekatan ini diharapkan dapat membuka peluang bagi investasi sosial yang lebih besar dari sektor swasta, memperluas dukungan finansial dan logistik.



Gambar 11. Kolaborasi dengan Lembaga Filantropi

c. **Penjualan Merchandise untuk Penggalangan Dana**

Divisi fundraising banyak melakukan penggalangan dana secara mandiri melalui penjualan merchandise berupa stiker, dimana penjualan ini menghasilkan pendapatan sebesar Rp. 378.000. Penjualan merchandise ini tidak hanya ditujukan untuk penggalangan dana, tetapi juga sebagai media untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kontribusi individu dalam mendukung upaya penanggulangan TB. Strategi ini menunjukkan efektivitas pendekatan kreatif dalam kegiatan penggalangan dana.

Gambar 12. Penjualan Merchandise



d. Pelaksanaan *Charity Event*

Dua kegiatan *charity event* telah berhasil mengumpulkan donasi sebesar Rp. 406.000. Selain mengumpulkan dana, acara ini juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB dengan berinteraksi langsung dengan peserta yang hadir. Pada bulan Desember, dana yang terkumpul akan diberikan langsung kepada pasien tuberkulosis di Makassar.



Gambar 13. Yamali TB *Charity Event*

e. Manajemen Administrasi dan Keuangan Lembaga Yamali TB

Manajemen administrasi dan keuangan Lembaga Yamali TB merupakan kunci keberlangsungan program-program eliminasi TB. Administrasi yang baik memastikan semua kegiatan tercatat dan terlacak dengan baik, mulai dari data pasien hingga penggunaan anggaran. Keuangan yang dikelola dengan transparan dan akuntabel menjamin dana yang terkumpul digunakan secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi. Dengan sistem manajemen yang solid, Yamali TB dapat mengoptimalkan sumber daya yang ada, meningkatkan kepercayaan para donor, dan pada akhirnya berkontribusi lebih besar dalam upaya eliminasi TB di Indonesia.

KESIMPULAN

Upaya eliminasi TB menghadapi berbagai macam tantangan, seperti kurangnya pengetahuan masyarakat, rendahnya deteksi dini, masih tingginya stigma sosial, dan belum maksimalnya kolaborasi lintas sektor dalam penanggulangan TB. Oleh karena itu, TB Rangers dalam program MSIB Batch 7 dan CLP 9 melakukan berbagai upaya inovatif untuk membantu percepatan eliminasi TB di Sulawesi Selatan. Strategi yang dilakukan meliputi peningkatan penemuan kasus tuberkulosis melalui investigasi kontak (IK) secara masif, melaksanakan advokasi kebijakan dan memperkuat kolaborasi multisektor, peningkatan kesadaran masyarakat serta penurunan stigma dan diskriminasi, optimalisasi sistem informasi berbasis digital untuk pengelolaan data dan analisis, edukasi melalui media sosial, serta pemberian dukungan finansial dan psikososial bagi pasien. Dengan berbagai upaya tersebut diharapkan kasus TBC di Sulawesi Selatan dapat menurun secara signifikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mahasiswa magang Campus Leaders Program Batch 9 mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan dan Bakrie Center Foundation atas kesempatan yang diberikan kepada kami untuk menimba ilmu dan memperluas wawasan kami melalui magang ini. Kami juga berterima kasih kepada mitra BCF yang telah mendukung berbagai kegiatan magang kami yaitu KADIN Indonesia dan Konsorsium Komunitas Penabulu STPI.

Tak lupa pula kami berterima kasih kepada seluruh mentor di Yamali TB Sulsel atas ketulusannya dalam membimbing kami selama kami magang di yayasan tersebut. Melalui mentor kami banyak belajar tentang dunia kerja dan belajar tentang kolaborasi tim yang solid. Kami harap mentor-mentor dapat terus membimbing dan mengarahkan kami meskipun kami sudah tidak menjalani magang di Yamali TB. Selain itu, ucapan terimakasih kami berikan kepada dosen pembimbing kami dari BCF yang juga banyak mengarahkan dan membimbing kami selama pelaksanaan magang.

DAFTAR PUSTAKA

Darise, S. M., Yusuf, Z. K., & Basir, I. S. (2023). Pengetahuan Masyarakat Berhubungan dengan Stigma pada Penderita TB Paru. *Jurnal Keperawatan*, *15*(2), 473–480. https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.971

Efendi, S., Syarif, I., Wahyuni, S., & Nusi, W. R. (2024). Analisis Korelasi Stigmatisasi Dengan Kecemasan Pada Penderita Tuberkulosis Yang Sedang Menjalani Pengobatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *6*(2), 2121–2129.

Hardi.K, Ranteallo, R. R., & Allo, L. B. (2021). Hubungan Pengetahuan Keluarga Penderita Tbc Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kab. Tana Toraja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, *30*.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2022.pdf

Oktarlina, R. Z., Wahyuni, A., & Wijaya, M. (2023). *Kampanye Eliminasi TBC di Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran*. *4*(3), 155–162. https://doi.org/10.23960/jpkmt.v4i3.128

Sutriyawan, A., Nofianti, N., & Halim, R. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, *4*(1), 98–105. https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.228

Timory, Y., & Modjo, R. (2023). Analisis stigma pada penderita TBC di tempat kerja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *4*, 2677–2683.

World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*.

Upaya Optimalisasi *TB Rangers* Sebagai Percepatan Eliminasi *Tubercolosis* Melalui Pendekatan Sosial dan Kesehatan di Provinsi Banten

Vivi Insani[1*], Chulasoh Nurul Yaqin[2"], Try Adhi Bangsawan[3"]

[1] Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

[2] SR Konsorsium Penabulu Banten

[3] Universitas Bina Bangsa

*Corresponding author : vivi.insanii25@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi yang menimbulkan tantangan kesehatan di Indonesia, Khususnya di Provinsi Banten yang menjadi fokus pelaksanaan program eliminasi TB. Penelitian ini bertujuan mengkaji peran *TB Rangers* dalam mempercepat eliminasi TBC melalui pendekatan sosial dan kesehatan di Provinsi Banten. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan studi literatur. enelitian berdasarkan data lapangan terkini. Program Magang dan Studi Independen Bersertifikat Kampus Merdeka melalui inisiatif *TB Rangers* berhasil melibatkan mahasiswa dalam upaya percepatan eliminasi TBC berbasis komunitas di Provinsi Banten. Mahasiswa ditempatkan di berbagai wilayah, seperti Kota Serang, Kabupaten Serang, Lebak, Tangerang, dan Tangerang Selatan. Aktivitas yang dilakukan meliputi investigasi kontak, skrining TBC, edukasi masyarakat, pendampingan pasien, serta penguatan aadministrasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa melalui berbagai kegiatan yang signifikan dapat membantu untuk meningkatkan kesadaran masyarakar tentang pentingnya pencegahan dan pengobatan TBC. Dengan adanya pelibatan optimalisasi sebagai *TB Rangers* memberikan kontribusi dalam percepatan eliminasi tubercolosis di Provinsi Banten.

Kata kunci: Tb Rangers; Edukasi Masyarakat ; Eliminasi Tuberkulosis, Pencegahan, TB Rangers ; Tuberkulosis.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease that poses significant health challenges in Indonesia, particularly in Banten Province, which serves as the focus for TB elimination programs. This study aims to examine the role of TB Rangers in accelerating TB elimination through social and health approaches in Banten Province. The study uses a qualitative method with a case study and literature review approach, based on the latest field data. The Certified Internship and Independent Study Program of Kampus Merdeka, through the TB Rangers initiative, successfully involved students in community-based efforts to accelerate TB elimination in Banten Province. Students were placed in various regions, including Serang City, Serang Regency, Lebak, Tangerang, and South Tangerang. Activities conducted included contact investigations, TB screenings, community education, patient assistance, and strengthening data administration. The results of the study indicate that these significant activities help increase public awareness about the importance of TB prevention and treatment. The optimal involvement of TB Rangers contributes to the acceleration of tuberculosis elimination in Banten Province.

Keywords: TB Rangers; Community Education; Tuberculosis Elimination; Prevention; Tuberculosis.

PENDAHULUAN

Program Magang dan Studi Independen Bersertifikat Kampus Merdeka adalah kegiatan yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengasah kemampuan dan pengetahuan di dunia industri dengan cara bekerja dan belajar secara langsung dalam proyek. Dengan mengikuti program ini diharapkan dapat membantu mahasiswa untuk mempersiapkan diri menghadapi persaingan di dunia kerja setelah lulus kuliah. Salah satu proyek yang sedang dikerjakan oleh mahasiswa kali ini yaitu percepatan eliminasi TBC sebelum tahun 2030 berbasis komunitas di Provinsi Banten bersama STPI - Penabulu Banten.. Inisiatif keterlibatan pemuda dalam eliminasi TBC salah satunya adalah dengan hadirnya *TB Rangers* yang diinisiasi oleh Bakrie Center Foundation. *TB Rangers* adalah kelompok mahasiswa magang dari *Campus Leaders Program* (CLP) Bakrie Center Foundation.

TB Rangers, atau "*Tuberculosis Rangers*," adalah istilah yang biasanya merujuk pada tim yang bertugas dalam pengendalian dan pencegahan penyakit tuberkulosis (TB) di suatu wilayah. Tim ini sering bekerja di bawah program kesehatan masyarakat, baik di tingkat nasional maupun lokal, untuk memantau, mengobati, dan mengedukasi masyarakat tentang TB. Para TB Rangers melakukan berbagai upaya untuk membantu eliminasi TBC sesuai dengan wilayah penempatan tertentu, seperti melakukan identifikasi kasus, pengobatan, edukasi, dan pemantauan. Keterlibatan pemuda sebagai *TB Rangers* khususnya di wilayah provinsi Banten dalam eliminasi TBC ini bertujuan untuk memberikan suatu pengalaman di bidang kesehatan dan lingkungan, mendukung dalam percepatan eliminasi TBC serta membantu mengembangkan dan memperkuat lembaga sosial dalam pencapaian target eliminasi TBC.

Provinsi Banten menjadi Provinsi Banten yang menempati peringkat ke-6 dari total 10 besar provinsi di Indonesia dengan penemuan kasus TB untuk semua tipe terbanyak dengan kurang lebih sekitar 28.797 kasus. Dari Januari hingga Maret 2023, 2.364 kasus tuberkulosis dilaporkan oleh Komunitas Eliminasi Tuberkulosis (TBC), Konsorsium Penabulu-STPI Provinsi Hasil riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Banten adalah yang tertinggi di Indonesia dalam jumlah penderita TBC paru (Kemenkes RI, 2018). Kabupaten Tangerang memiliki CNR TB BTA tertinggi di Provinsi Banten pada tahun 2019 dengan 6.089 per 100.000 orang; Kota Tangerang Selatan mengikuti dengan 3.844 per 100.000 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2002, dalam Mentari & Maula).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2000, luas wilayah Banten adalah 9.160,70 km² dengan sebaran wilayahnya terdiri dari 4 Kota, 4 Kabupaten, 155 Kecamatan, 313 Kelurahan, dan 1.238 Desa. Provinsi Banten merupakan pemekaran dari provinsi Jawa Barat pada tahun 2000, dan saat ini provinsi banten mencakup wilayah Cilegon, Tangerang Kota, Tangerang Selatan, Kabupaten Tangerang, Serang, Pandeglang, dan Lebak dengan Ibu Kota provinsi kota Serang (Resti & Simbolon, 2019). Dengan wilayah yang sangat luas, menjadikan Banten sebagai wilayah yang sangat besar sehingga memiliki resiko hingga tantangan tersendiri dalam permasalahan kesehatan. Pada provinsi Banten sendiri, terdapat lembaga yang menaungi dan berperan besar dalam proses penghapusan tuberkulosis, yaitu SR Banten dan Konsorsium Penabulu-STPI Provinsi Banten. Karena luasnya wilayah, juga dibentuk SSR dan IU di 7 Kabupaten/Kota yang ada

di Provinsi Banten untuk mempercepat penghapusan tuberkulosis. Provinsi Banten, 2002, dalam Mentari & Maula).

Hasil penelitian sebelumnya oleh Rismawati menunjukkan bahwa penyebab Kota Tangerang Selatan menjadi salah satu kota tertinggi di Provinsi Banten adalah karena tingkat pengetahuan responden tentang cara penularan penyakit TB rendah dan kebiasaan yang dapat menularkan penyakit TB dengan mudah. Tanpa mengetahui penyebab bakteri atau kuman yang ada di udara, responden rata-rata menjawab tentang penyebab penyakit TB berdasarkan debu kotor. Hasil tambahan menunjukkan bahwa responden tidak mengetahui bahwa pengobatan TB harus dilakukan secara teratur selama enam bulan dan tidak boleh dihentikan. Jika dihentikan, pengobatan harus dimulai lagi (Pangestika, Fadli, & Alnur, 2019, dalam Mentari & Maula).

Dengan tingginya tingkat kasus Tuberkulosis (TB), di mana Provinsi Banten menempati peringkat ke-6 dari 10 besar provinsi dengan kasus TB terbanyak di Indonesia, sudah menjadi keharusan untuk mengimplementasikan berbagai upaya strategis guna mengeliminasi penyakit ini secara menyeluruh. Dalam upaya ini, keterlibatan pemuda memiliki peran yang sangat penting sebagai agen perubahan. Dengan berperan sebagai TB Rangers, para pemuda dapat berkontribusi secara aktif dalam mengedukasi masyarakat, mendukung program pencegahan dan pengobatan, serta mempercepat tercapainya target eliminasi TB di Provinsi Banten. Sinergi antara pemerintah, komunitas, dan pemuda diharapkan dapat menciptakan dampak yang signifikan dalam memutus rantai penyebaran TB dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di provinsi ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan selama empat bulan, yaitu pada bulan September sampai Desember 2024. Penelitian dilakukan di lembaga STPI Penabulu Banten Provinsi Banten. Penelitian ini tersebar di 7 Wilayah sasaran yang ada di Kabupaten/Kota di Banten, yaitu Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan, Kabupaten Serang, Kota Serang, Kabupaten Lebak, dan Kota Cilegon. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan studi literatur. Pendekatan studi kasus dilakukan melalui pendekatan sosial dan kesehatan masyarakat (Creswell 2015 : 135-136). Pendekatan sosial dan kesehatan masyarakat tersebut diantaranya Peningkatan Kesadaran dan Edukasi Masyarakat, Deteksi Dini dan Investigasi Kontak Berbasis

Komunitas, Pemberdayaan Masyarakat dalam Pendampingan dan Pelacakan Kasus, Mendorong Rujukan dan Pemeriksaan Terduga TB, Mengurangi Stigma Sosial dan Diskriminasi terhadap Pasien TB, Peningkatan Akses terhadap Pelayanan Kesehatan, Evaluasi dan Pemantauan Berkelanjutan

Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode observasi partisipasi terstruktur, studi literatur dan dokumentasi. Observasi partisipasi terstruktur dilakukan dengan mengamati langsung interaksi dan kegiatan masyarakat terkait TB. Studi literatur dilakukan dengan penelusuran artikel jurnal atau buku yang relevan dengan penelitian melalui google website artikel google scholar Pemberian gambaran kondisi penyebaran TB dan upaya penanganannya di lapangan dilakukan dengan memeriksa catatan medis, laporan pengobatan, dan dokumen terkait lainnya. Evaluasi dalam penelitian ini adalah keberlanjutan program yang akan dilaksanakan, seperti masalah yang muncul selama pelaksanaan program, efektivitas program, dan capaian tujuan program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

TB RANGERS DI BERBAGAI PENEMPATAN PROVINSI BANTEN

SSR KOTA SERANG

SSR Kota serang merupakan Komunitas level kota yang menjadi entitas terkecil dalam pelaksana program TB komunitas, yang berlokasi di Perumahan Boekit Serang Damai, Kecamatan Walantakan, Kota Serang, Provinsi Banten. SSR Kota serang dibentuk dengan bekerjasama dari yayasan Tunas Banten Pratama yang mendapatkan kepercayaan dari Konsorsium Penabulu-STPI menjadi SSR Cilegon-Serang dalam program Eliminasi TBC Indonesia. Pada SSR Kota serang di magang campus leaders program batch 9 ini terdapat 3 orang mahasiswa yang ditempatkan di SSR kota serang, yang terdiri dari divisi media dan komunikasi, Divisi program development dan Divisi pelacakan kasus, pendampingan dan psikososial. Sedangkan untuk penempatan wilayah Kota Cilegon terdapat 1 orang mahasiswa yaitu dari divisi program development. Kelompok mahasiswa ini saling bertukar gagasan, memberikan inovasi, saling bekerjasama, menjalin komunikasi yang baik dan melakukan pelaksanaan untuk turun langsung berbaur dengan masyarakat umum, para Kader, para stakeholder mitra kesehatan, maupun pasien TB dalam berbagai upaya eliminasi TB khususnya di SSR kota serang yang berfokus pada jangkauan wilayah Kota Serang dan Cilegon. Mahasiswa yang terlibat ikut serta dalam menjalankan kegiatan

di masyarakat mengenai TB didampingi dan diarahkan oleh staff penempatan, Pasien Support, dan para kader adapun kegiatan yang dilakukan seperti kunjungan ke RSUD provinsi Banten, Pertemuan staf puskesmas Kota serang, melakukan penyuluhan di beberapa posyandu yang ada di wilayah kecamatan kota serang, kegiatan investigasi Kontak (IK), dan pertemuan dukungan pasien *TB RO*, selain itu juga mahasiswa membantu dalam administrasi penginputan data di lapangan.

SSR/ IU KABUPATEN SERANG

SSR Kabupaten Serang merupakan Komunitas level Kabupaten yang berlokasi di Jl. KH Abdul Kabier No 4 , Kadugenep, kecamatan Petir, Kabupaten Serang, Provinsi Banten. Dalam program magang ini mahasiswa dari berbagai kampus yang sudah dinyatakan sebagai *TB Rangers* dikelompokkan sesuai dengan penempatannya yang sudah ditentukan dan divisi yang dijalankan. Pada SSR kabupaten serang di magang campus leaders program batch 9 ini terdapat 3 orang mahasiswa yang ditempatkan di SSR kota serang, yang terdiri dari divisi media dan komunikasi, Divisi program development dan Divisi pelacakan kasus, pendampingan dan psikososial. Mahasiswa terlibat saling bekerjasama dan berkolaborasi dengan para staf penempatan, kader, maupun stakeholder kesehatan dan juga masyarakat dalam memberikan edukasi terkait TB untuk mendukung percepatan eliminasi TB. adapun kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa di lapangan kepada masyarakat seperti kunjungan pasien *TB RO* di 7 kecamatan kab serang, mengikuti kegiatan FGD di RSUD dr. Drajat Prawiranegara, melakukan kunjungan kepada pasien *RO* telah dilakukan pendampingan pasien, dengan memantau aktivitas minum obat pasien *RO* dan membantu pasien dalam pengambilan obat di fasyankes, melakukan pendampingan pada kontak serumah TB, melakukan kunjungan pada beberapa fasyankes dan rumah sakit umum, dan mengunjungi 6 Fasyankes (PKM Kragilan, PKM Cikande, PKM Baros, PKM Pematang, PKM Ciomas, PKM Cikeusal) dan 1 RS (RS Umum dr. Drajat Prawiranegara) untuk melakukan beberapa pencatatan terkait kasus TB yang sudah tercatat di Kabupaten Serang.

IU KABUPATEN LEBAK

IU Kabupaten Lebak merupakan salah satu bagian wilayah atau daerah dari komunitas SR STPI Penabulu Banten, yang terletak di Kp. Kalahang Taman RT 27 RW 06 kecamatan warung gunung Kabupaten Lebak, Mahasiswa yang mendapatkan penempatan di wilayah Kabupaten Lebak melakukan kegiatan di lapangan bersama dengan Staff, Kader dan PS (Pasien Support) dalam melaksanakan program rutin seperti Investigasi Kontak, Penyematan Pasien RO, serta Kunjungan ke RSUD Adjidarmo dan Puskesmas, selain itu mahasiswa juga turut membantu dalam kegiatan menginput berbagai laporan yang ada di kantor penempatan, dengan adanya kegiatan tersebut diharapkan dapat membantu dalam percepatan eliminasi TB yang ada di Kabupaten Lebak.

IU KABUPATEN TANGERANG

IU kabupaten Tangerang adalah salah satu bagian wilayah atau daerah dari komunitas SR STPI Penabulu Banten, yang terletak di Perumahan PWS, Blok Ae 3 No. 15d, RT/RW 4/2, Kadu Agung, Tigaraksa, Kab.Tangerang, Banten. Jumlah mahasiswa yang terlibat di penempatan ini terdiri dari 3 orang mahasiswa dengan 1 orang dari divisi program dan 2 orang dari divisi program pelacakan kasus, pendampingan dan psiko sosial. Selain itu, sejumlah mahasiswa dari penempatan lain di SR Banten, IU Kota Tangsel, dan IU Kabupaten Lebak juga ikut melakukan kolaborasi terlibat dalam kegiatan turun lapangan ke masyarakat. Saat di lapangan, mahasiswa didampingi oleh staf, kader, dan PS (Pasien Support) dalam melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, seperti investigasi kontak, skrining, Tes Mantoux, kunjungan ke puskesmas, dan pendampingan pasien TB-SO dan TB-RO untuk pengobatan di RSUD Balaraja dan RSUD Kabupaten Tangerang, Selain itu mahasiswa juga melakukan Investigasi Kontak secara mandiri dengan dibentuknya team tanpa didampingi oleh staf, kader, maupun PS (Pasien Support) guna membantu percepatan eliminasi TBC di wilayah Kabupaten Tangerang.

IU KOTA TANGERANG

IU Kota Tangerang merupakan salah satu bagian wilayah atau daerah dari komunitas SR STPI Penabulu Banten, yang terletak di Jl. Nurul Yaqin II, RT.003/RW.004, Poris Plawad Indah, Kec. Cipondoh, Kota Tangerang, Banten. Mahasiswa di penempatan ini terdiri dari 2 orang dengan 1 orang divisi program dan 1 orang divisi pelacakan kasus. Mahasiswa magang kemudian terlibat secara aktif dalam kegiatan di lapangan bersama

dengan staf, kader, dan PS (Pasien Support) dalam pelaksanaan program rutin seperti Investigasi Kontak, kunjungan ke Puskesmas, dan RSUD Kota Tangerang. Selain itu, mahasiswa juga membantu menginput laporan yang ada di kantor penempatan.

IU KOTA TANGERANG SELATAN

IU Kota Tangerang Selatan merupakan Komunitas level kota yang berlokasi di Jalan Bukit Permata V Blok F4 No 5, Bakti Jaya, Setu Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten. Mahasiswa magang yang terlibat terdiri dari dua orang, satu dari divisi pengembangan program dan satu lagi dari divisi pelacakan kasus dan pendampingan psikososial. Mereka berpartisipasi dalam berbagai kegiatan magang yang membutuhkan kolaborasi antara mahasiswa, staf penempatan, kader, dan masyarakat, terutama yang berfokus pada penghapusan program TB sesuai dengan silabus yang sudah ditentukan

PERAN TB RANGERS DALAM PENDEKATAN SOSIAL UNTUK ELIMINASI TBC DI BANTEN.

Pendekatan sosial dalam kesehatan adalah pendekatan yang menyoroti bagaimana faktor sosial, budaya, ekonomi, dan lingkungan memengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Pendekatan ini menekankan bahwa kesehatan bukan hanya masalah medis atau biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh konteks sosial di mana individu hidup dan berinteraksi, salah satu pendekatan sosial yang dilakukan oleh para TB rangers dengan memanfaatkan modal sosial. Adapun implementasi aktivitas mahasiswa yang menggunakan pendekatan sosial dapat dilihat dalam berbagai kegiatan diantaranya :

1. **Peningkatan kesadaran dan edukasi masyarakat mengenai Tubercolosis**

Untuk melakukan implementasi dalam meningkatkan kesadaran dan edukasi masyarakat mengenai Tuberkolosis, *TB Rangers* melaksanakan kegiatan edukasi kepada masyarakat melalui kegiatan sosialisasi edukasi dalam bentuk forum diskusi kelompok (FGD), di mana *TB Rangers* berperan aktif sebagai fasilitator untuk memicu diskusi, menyampaikan informasi, dan mendengarkan umpan balik dari masyarakat. kegiatan sosialisasi tergabung dalam rangkaian penyuluhan di posyandu, fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), dan rumah sakit daerah.

Melalui kegiatan tersebut, *TB Rangers* memberikan edukasi kepada masyarakat dengan pendekatan sosial yang berbasis interaksi sosial langsung. Hal ini dilakukan dengan menjalin komunikasi yang hangat, membangun kepercayaan, dan mendengarkan kebutuhan masyarakat secara personal.

TB Rangers tidak hanya sekedar menyampaikan informasi kesehatan, tetapi juga mengedepankan dialog dua arah yang melibatkan pengalaman dan pandangan masyarakat sebagai bagian dari solusi bersama sehingga dalam kontribusnya menekankan mahasiswa tidak hanya berperan sebagai pemberi informasi, tetapi juga sebagai penghubung sosial yang membantu menciptakan lingkungan kondusif untuk perubahan perilaku yang mendukung kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

2. **Pemberdayaan Masyarakat dalam pendampingan sosial**

Implementasi pendekatan sosial juga dilakukan oleh TB Rangers dalam pemberdayaan masyarakat melalui berbagai aktivitas pendampingan dan dukungan psikososial yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, keterlibatan, dan kesejahteraan masyarakat, khususnya pasien tuberkulosis (TB) dan keluarganya. Pendampingan dilakukan dengan cara memberikan informasi dan bimbingan secara intensif kepada pasien untuk memastikan mereka memahami pentingnya menjalani pengobatan secara tuntas. Aktivitas ini mencakup kunjungan rumah secara rutin untuk memantau kondisi pasien, memberikan motivasi, serta membantu mereka mengatasi hambatan seperti stigma sosial atau ketakutan terkait penyakit. Pendampingan ini tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan emosional pasien dengan cara menciptakan hubungan yang suportif dan penuh empati.

Selain itu, dukungan psikososial diberikan untuk membantu pasien dan keluarga mereka menghadapi tekanan emosional yang sering muncul akibat diagnosis TB. *TB Rangers*, melalui pendekatan sosial, memfasilitasi kelompok dukungan di mana pasien dapat berbagi pengalaman, mendiskusikan tantangan yang dihadapi, dan saling memberikan motivasi. Aktivitas ini bertujuan untuk mengurangi rasa keterasingan dan meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam melanjutkan pengobatan. Dlam pemberdayaan masyarakat juga dilakukan dengan melibatkan mereka secara aktif dalam program-program edukasi dan sosialisasi kesehatan.

3. **Mengurangi Stigma Sosial dan Diskriminasi terhadap Pasien TB**

Stigma sosial dan diskriminasi terhadap pasien tuberkulosis (TB) merupakan salah satu hambatan terbesar dalam upaya penanggulangan penyakit ini. Banyak pasien TB harus menghadapi berbagai bentuk isolasi sosial, penolakan, dan perlakuan tidak adil, baik di lingkungan keluarga, tempat kerja, maupun masyarakat. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kesehatan mental pasien, tetapi juga dapat menghalangi mereka untuk mencari diagnosis dini, menjalani pengobatan dengan disiplin, atau berpartisipasi dalam program pencegahan TB. Akibatnya, upaya untuk mengendalikan penyebaran TB menjadi semakin sulit.

Peran TB Rangers sebagai agen perubahan menjadi sangat penting untuk mengatasi masalah tersebut. Melalui berbagai metode, TB Rangers dapat berperan aktif dalam mengurangi stigma sosial dan diskriminasi terhadap pasien tuberkulosis. Salah satu langkah utamanya adalah memberi tahu orang-orang tentang TB, termasuk bahwa penyakit ini dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat. Mereka juga harus memberi tahu mereka tentang cara penularan yang sebenarnya, sehingga mereka tidak lagi percaya kesalahpahaman yang dapat menyebabkan stigma. Selain itu, TB Rangers dapat memberikan dukungan emosional kepada pasien TB selama pengobatan mereka, yang seringkali memakan waktu yang lama. Dengan mendampingi pasien hingga mereka sembuh, TB Rangers menunjukkan kepada masyarakat bahwa pasien TB memiliki peluang besar untuk pulih dan kembali menjalani kehidupan normal. Upaya kolaboratif ini akan memungkinkan TB Rangers untuk menciptakan lingkungan sosial yang inklusif dan mendukung, sehingga pasien TB tidak lagi merasa terpinggirkan.

PERAN TB RANGERS DALAM PENDEKATAN KESEHATAN UNTUK ELIMINASI TBC DI BANTEN.

Kolaborasi berbagai kegiatan dilakukan oleh para *TB Rangers* dalam percepatan eliminasi TB di provinsi banten. *TB Rangers* memiliki peran signifikan dalam upaya eliminasi Tuberkulosis (TBC) di Banten melalui pendekatan kesehatan berbasis komunitas. TB Rangers berfokus pada kegiatan seperti investigasi kontak, skrining, edukasi, pendampingan pasien, hingga memastikan keberhasilan pengobatan yang biasanya berlangsung selama enam bulan. Aktivitas ini mencakup juga penyuluhan di sekitar tempat tinggal pasien untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya penanganan

TBC. Berikut adalah kolaborasi antara Dinas Kesehatan dengan Penabulu STPI - Provinsi Banten serta Mahasiswa magang Bakrie Center Foundation (BCF) yaitu:

1. Kegiatan program kolaborasi Tes Mantoux & investigasi kontak (IK) antar Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, Puskesmas Curug dengan kader Penabulu – STPI Banten serta mahasiswa magang Bakrie Center Foundation (BCF) yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. Hal ini upaya untuk mendeteksi dini dan terapi pencegahan tuberculosis (TPT)
2. Kegiatan program kolaborasi ACF Skrining Tuberkulosis Dengan Menggunakan Portable X-Ray antar Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dengan kader Penabulu – STPI Banten serta mahasiswa magang Bakrie Center Foundation yang dilakukan di berbagai kantor Kecamatan dan Puskesmas yang ada di wilayah Kab Tangerang. Kegiatan ini diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. Hal ini untuk mendorong rujukan dan terduga TB.
3. Melakukan kunjungan pendampingan ke rumah pasien TB RO bersama staff Pasien supporter RSUD Balaraja di sekitar wilayah Balaraja, Cisoka dan Tigaraksa - Tangerang, serta melakukan kunjungan pendampingan ke rumah pasien TB RO bersama staff Pasien Supporter RSUD Kabupaten Tangerang di sekitar wilayah Sukadiri dan Sepatan – Tangerang. Hal ini dilakukan untuk memotivasi semangat dan mengedukasi pasien TBC untuk tetap semangat dalam menjalankan pengobatan ini sampai sembuh serta sharing keluh kesah efek samping minum obat
4. Mahasiswa magang Melakukan investigasi kontak secara mandiri tanpa didampingi oleh para kader dan tenaga kesehatan.
5. Melakukan penyematan kepada pasien TB Resisten Obat (TB RO) Di RSUD Adjidarmo Rangkasbitung yang telah menyelesaikan pengobatan dan dinyatakan sembuh merupakan salah satu bentuk apresiasi dan motivasi bagi pasien, tenaga kesehatan, dan komunitas. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran publik tentang pentingnya deteksi dini, pengobatan yang tepat, dan keberhasilan dalam melawan TB, khususnya TB RO yang membutuhkan pengobatan lebih lama dan kompleks.

OPTIMALISASI SEBAGAI TB RANGERS : IMPLEMENTASI PENDEKATAN SOSIAL DAN KESEHATAN DALAM ELIMINASI *TUBERCOLOSIS*

TB Rangers aktif berpartisipasi dalam berbagai kegiatan untuk memerangi TB. Mereka bekerja sama dengan anggota staf STPI Penabulu Banten, para kader, staf fasyankes, rumah sakit umum, puskesmas, dan berbagai pihak lain. Secara keseluruhan, upaya ini dilakukan dengan berbagai jenis kolaborasi dan kontribusi melalui pendekatan sosial dan kesehatan yang dilakukan oleh *TB Rangers* sebagai bentuk penerapan modal sosial yaitu sebagai berikut :

A. Kegiatan Investigasi Kontak

Kegiatan Investigasi kontak dilakukan untuk melacak dan menyelidiki orang-orang yang berhubungan dengan pasien TBC (indeks kasus) untuk menemukan orang yang diduga menderita TBC dan mencegah penularan ke kontak dekat, seperti keluarga terduga, tetangga terdekat, atau orang yang berhubungan dengan terduga (Kemenkes RI: 8 : 2020). Investigasi kontak dilakukan pada semua pasien TB baru atau kambuh yang telah terkonfirmasi secara bakteriologis, baik pada kasus TB sensitif obat maupun TB resisten obat, serta pada kasus TB anak. Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini kemungkinan adanya kasus lain yang menjadi sumber penularan bagi kasus indeks atau kasus lain yang tertular dari kasus indeks. Investigasi ini mencakup kontak serumah maupun kontak erat (Nyomba et al., 2023).

Pelaksanaan investigasi kontak dilakukan dengan mengunjungi rumah pasien TBC yang saat ini sedang menjalani proses penyembuhan. (IK Rumah Tangga), Selama kunjungan, mereka memeriksa kondisi pasien dan mendengarkan keluhan mereka selama proses penyembuhan, melakukan pendataan kontak, skrining (deteksi dini), dan edukasi tentang kontak serumah dan kontak erat. Kegiatan ini melibatkan para *TB Rangers* dari penempatan Provinsi Banten untuk melakukan survei rumah ke rumah dari data indeks untuk melakukan investigasi kontak upaya menemukan dan melacak kasus TB.



Gambar 1 Kegiatan Investigasi Kontak

B. Penyuluhan (IK Non Rumah Tangga)

Risiko penularan penyakit TB dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat tentang penyakit tersebut. Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan perilaku kesehatan yang buruk dan mendorong penyebaran penyakit. Dimungkinkan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat melalui penyuluhan yang menyeluruh ke seluruh lapisan masyarakat (Ratnasari, 2015). Penyuluhan disebut juga sebagai kegiatan IK non-rumah tangga yang dilakukan dengan memberikan penyuluhan kepada orang-orang di sekitarnya atau ketika ada orang yang menunjukkan gejala TBC. Tujuan dari penyuluhan ini adalah untuk memberi tahu orang yang mendengarnya tentang TBC, seperti cara mencegah, menyebarkan, mengatasi, dan kebiasaan yang baik untuk melawan penyakit tersebut. Jika ditemukan individu dengan gejala, penyuluhan juga dapat meningkatkan temuan kasus indeks.

Dalam melakukan penyuluhan *TB Rangers* dengan kader memberikan informasi mengenai kegiatan TPT, atau Terapi Pencegahan Tuberkulosis, yang biasanya diberikan kepada orang yang berada di rumah. Aktivitas ini dilakukan secara rutin oleh *TB Rangers* dari beberapa wilayah Kota/Kabupaten di Provinsi Banten seperti Kota Serang, Kabupaten Serang, Kabupaten Lebak, Kota Tangerang, Kabupaten Tangerang dan Tangerang Selatan dan bahkan terkadang para *TB Rangers* juga melakukan Investigasi Kontak secara mandiri tanpa didampingi oleh kader untuk membantu mempercepat mata rantai penularan TBC.



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan

C. Kegiatan Skrining

Skrining TBC (tuberkulosis) merupakan upaya untuk mendeteksi dini penyakit TB. Skrining TBC penting dilakukan karena dapat membantu menemukan kasus TBC lebih awal sebelum penyakit menyebar dan menyebabkan komplikasi. Menurut Madona, A., dkk (2023). Berdasarkan penelitian terdahulu bahwa kegiatan skrining dilakukan sebagai upaya untuk mendeteksi secara cepat kasus TBC, dilansir dalam (Rahmah, Siti Dkk. 2017) Skrining TB ditargetkan pada penduduk berusia ≥ 15 tahun. Hal ini disebabkan oleh tingginya risiko seseorang yang terinfeksi TB untuk jatuh sakit pada rentang usia produktif (>15 tahun). Selain itu, individu berusia di atas 15 tahun umumnya tidak mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak, yang merupakan langkah penting dalam penegakan diagnosis TB. Jumlah sampel minimal yang harus dilakukan skrining adalah 138 penduduk (Lemeshow, David W, & K, 1997).

Kegiatan skrining TB yang dilakukan oleh *TB Rangers* di wilayah Banten dilaksanakan baik di lingkungan masyarakat maupun sekolah. Sebelum memulai proses skrining, masyarakat atau siswa diberikan edukasi singkat mengenai Tuberkulosis (TB), mencakup penyebab, gejala, cara pencegahan, dan pentingnya deteksi dini. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang TB serta mengurangi stigma yang mungkin ada. Kegiatan skrining dilakukan dengan target peserta minimal 100 orang dari setiap kecamatan. Proses skrining TB di Kota Tangerang, yang terletak di wilayah Banten, dilakukan melalui platform berbasis web yang disebut Ransel TBC Kota Tangerang. Pengguna harus mengisi formulir online dengan data yang sesuai dengan Kartu Keluarga atau KTP. Setelah itu, pengguna diminta untuk menjawab beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan gejala TB dengan memilih "Ya" atau "Tidak". Jika hasil skrining menunjukkan "Terduga TBC" atau "Bukan Terduga TBC", pengguna disarankan untuk menjalani pemeriksaan dahak untuk mendapatkan diagnosis yang lebih pasti. Selain pemeriksaan dahak, skrining tuberkulosis juga sering dilakukan menggunakan tes Mantoux, yang merupakan metode deteksi dini dengan menyuntikkan protein khusus ke kulit untuk melihat reaksi terhadap infeksi tuberkulosis. Skrining ini tidak hanya merupakan deteksi dini, tetapi juga merupakan langkah awal dalam meningkatkan kesadaran dan keterlibatan masyarakat yang aktif dalam memerangi tuberkulosis.



Gambar 3 Kegiatan Skrining

D. Gerakan Skrining TB Kolaborasi Tes Mantoux

Tuberkulosis anak mempunyai potensi menimbulkan berbagai persoalan mulai gagal tumbuh, infeksi di berbagai organ tubuh seperti paru paru, kelejar getah bening,

hingga infeksi sumsum tulang belakang dan radang selaput otak yang berpotensi menimbulkan kelainan syaraf, kecacatan bahkan kematian (Triharinni, Tika, Dkk. 2014) Tes mantoux dilakukan pada anak-anak berusia 4-6 tahun dan 11–16 tahun jika orang tuanya terpapar tuberkulosis (TB). Tujuan tes mantoux adalah untuk menemukan kuman penyebab infeksi TB secara dini, sehingga penderita dapat segera diobati dan diharapkan mencegah penularan lebih lanjut. Untuk melaksanakannya,Kegiatan Tes Mantoux mengidentifikasi bakteri penyebab tuberkulosis laten. Proses skrining tuberkulosis ini dilakukan dengan memasukkan jarum suntik ke kulit lengan dengan zat yang disebut Purified Protein Derivative (PDD). Setelah 48-72 jam, hasil tes dinilai berdasarkan ukuran dan reaksi lokal (kemerahan atau pembengkakan).

Untuk melaksanakannya, Para *TB Rangers* terbagi menjadi beberapa tim, dan masing-masing tim bergerak ke lokasi indeks dan pasien yang sudah terlampir. Dalam prosesnya, mereka melakukan tugas-tugas termasuk melakukan tes Mantoux dan mengumpulkan sampel dahak untuk kontak serumah. Diharapkan melalui kolaborasi ini, deteksi dini TB dan pengelolaan yang lebih efisien dapat dicapai di Provinsi Banten.



Gambar 4. Kegiatan Test Mountox

E. Pelibatan Aktif *TB Rangers* Dalam Dukungan dan Pendampingan Pasien TB RO

Menurut juknis pedoman pendampingan pasien *RO* (Kemenkes RI: 4 : 2020), Tuberkulosis resisten terhadap obat (*TBC RO*) adalah jenis tuberkulosis yang disebabkan oleh kuman M. *tuberculosis* yang telah mengalami resistensi atau kebal terhadap obat antituberkulosis (*OAT*) yang saat ini digunakan. Pasien *TBC RO* harus diobati dalam waktu

7 (tujuh) hari setelah diagnosis. Pasien TBC RO sejak awal menerima pengobatan melalui rawat jalan, yang secara langsung diawasi oleh Pengawas Menelan Obat (*PMO*). Langkah yang perlu dilakukan adalah memberikan pendekatan dan edukasi kepada pasien TB mengenai pentingnya menyelesaikan setiap tahapan pengobatan TB. Pemahaman yang baik tentang pentingnya pengobatan ini dapat membantu meningkatkan keberhasilan terapi TB. Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang TB dan pengobatannya, semakin besar kesadaran mereka untuk menjalani program pengobatan secara teratur (Nugroho, 2011; Anton, 2008; Mitnick, 2008).

Dalam hal ini, peran TB Rangers menjadi sangat penting. Mereka dapat berpartisipasi aktif dengan menghadiri pertemuan-pertemuan serta memberikan dukungan langsung kepada pasien TB melalui kunjungan ke fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) atau rumah sakit di wilayah setempat. Selama kunjungan, TB Rangers juga memberikan dukungan sosial dengan melakukan pendekatan interpersonal. Melalui wawancara dengan pasien TB resisten obat (TB RO), mereka dapat mengidentifikasi perkembangan pasien selama pengobatan, tantangan yang dihadapi, serta potensi hasil pengobatan yang dapat dicapai.

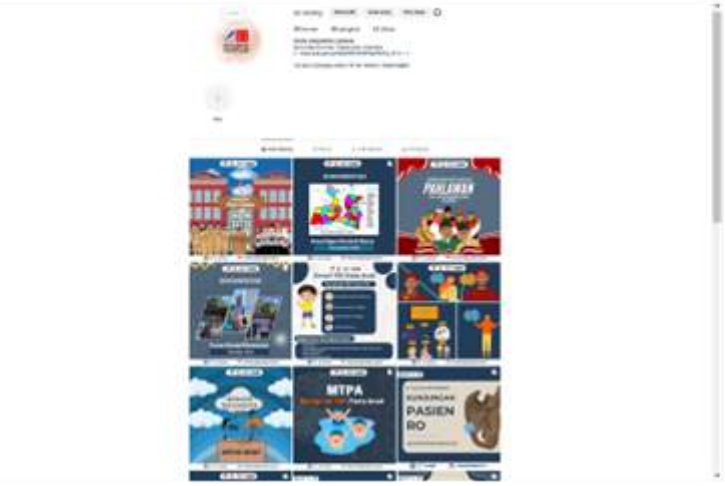


Gambar 4. Pendampingan dan Psikososial

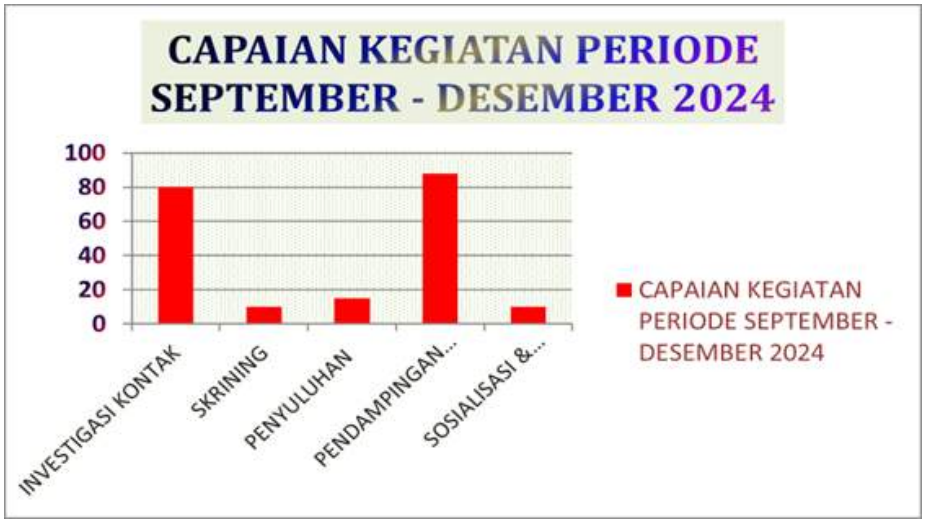
F. *Storyboard* Konten Edukasi Melalui Media Sosial

Upaya untuk melakukan Eliminasi TBC yaitu memanfaatkan media sosial dengan membuat *storyboard* perjuangan para kader serta membuat konten edukasi yang informatif mengenai TBC. Tujuan pembuatan *storyboard* dan konten edukasi adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan, deteksi dini, dan

pengobatan TBC. *Storyboard* perjuangan kader juga dapat memberikan inspirasi pada masyarakat sekitar mengenai perjuangan kader untuk memberantas TBC dan memberikan apresiasi kepada peran mereka dalam memerangi TBC.



CAPAIAN KEGIATAN IMPLEMENTASI UPAYA OPTIMALISASI TB RANGERS DALAM PERCEPATAN ELIMINASI TB DI PROVINSI BANTEN



Pada diagram batang diatas dijelaskan mengenai capaian kuantitatif yang dilakukan oleh para TB Rangers dalam eliminasi TBC di Provinsi Banten selama 4 Bulan yang dilakukan dengan adanya pencapaian kegiatan investigasi kontak sebanyak 80 kali, kegiatan skrining yang dilakukan sebanyak 10 kali, kegiatan penyuluhan yang dilakukan sebanyak 10 kali, kegiatan pendampingan psiko sosial dilakukan sebanyak 85 kali, dan kegiatan sosialisasi serta edukasi dilakukan sebanyak 10 kali, kegiatan tersebut dilakukan

oleh TB Rangers diberbagai wilayah yang tersebar seperti Kota Serang, Cilegon, Kabupaten Serang, Kabupaten Lebak, Kota Tangerang, Kabupaten Tangerang, dan Kota Tangerang selatan.

KESIMPULAN

Optimalisasi peran TB Rangers dalam percepatan eliminasi TB melalui pendekatan sosial dan kesehatan di Provinsi Banten memberikan dampak yang signifikan dan meluas. Dampak tersebut mencakup peningkatan kesadaran masyarakat mengenai penyakit TB, yang diikuti dengan penurunan stigma sosial terhadap pasien TB, serta pengurangan angka penularan penyakit di komunitas. Selain itu, adanya pendampingan dan edukasi yang intensif meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, sehingga mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi risiko resistensi obat.penyakit ini secara efektif dan berkelanjutan. Dampak-dampak positif ini berkontribusi pada tercapainya tujuan pengendalian TB yang lebih efektif dan berkelanjutan, karena dengan mengedukasi masyarakat dan mengurangi hambatan sosial seperti stigma, pasien lebih cenderung untuk menjalani pengobatan hingga tuntas. Selain itu, pendekatan ini juga melibatkan seluruh lapisan masyarakat sebagai agen perubahan, menciptakan rasa tanggung jawab kolektif untuk mencegah penyebaran TB dan mendukung pasien dalam proses pemulihan mereka. Dengan demikian, upaya ini tidak hanya mengurangi angka kejadian TB, tetapi juga menciptakan kesadaran yang lebih luas dan kolaborasi yang lebih kuat di antara semua pihak terkait dalam upaya eliminasi TB di Provinsi Banten.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada 19 orang teman-teman TB *Rangers* STPI Penabulu Banten, kepada Dosen Pembimbing dan mentor atas partisipasi menyelesaikan penulisan ini, dan terima kasih juga kepada Bakrie Center Foundation yang bekerja sama dengan lembaga penempatan STPI Penabulu Banten atas kesempatan dan pengalaman yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

Ernawati, E., Nurlaila, N., Yuniar, I., & Herniyatun, H. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang TBC dan Penatalaksanaannya bagi Penderita TBC melalui Peran Kader. *Jurnal Peduli Masyarakat*, *3*(3), 339-344.

Hadianti, S., Riana, D. (2018). SISTEM PENGENALAN OTOMATIS DIAMETER CITRA MANTOUX UNTUK DETEKSI DINI PENYAKIT TBC KELENJAR. *Jurnal TECHNO Nusa Mandiri,* 15(2), 77-84.

Listiani, L., Prihayati, P., & Ismarina, I. (2024). FAKTOR PENCETUS KEJADIAN TIDAK MEMULAI PENGOBATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT DI PROVINSI BANTEN. *Edu Masda Journal*, *8*(1), 111-118.

Marissa, A., Rekawati, E., & Nursasi, A. (2024). Strategi pendidikan kesehatan dan penurunan stigma TB di masyarakat: A systematic review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *18*(3), 398-407.

Madona, A., dkk. (2023). Skrining Penyakit Menular Tuberkulosis Pada Masyarakat di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat,* 191-200

Mentari, A. Z. B., & Maula, S. H. PERMASALAHAN TUBERKULOSIS DI BEBERAPA KOTA DI PROVINSI BANTEN.

Sopacuaperu, S. K. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU DI RUMAH SAKIT EMC ALAM SUTERA TANGERANG BANTEN* (Doctoral dissertation, Universitas Nasional).

Ratnasari, D., & Sakti, Y. B. H. (2015). Hubungan Antara Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Sikap dan Perilaku Penderita Tuberculosis yang Berobat di Wilayah Puskesmas Karanganyar. Psycho Idea, 13(2)

Tika Triharinni, & Muhammad Atoillah Isfandiari (2015) ANALISIS FAKTOR YANG TERKAIT TEST TUBERCULIN PADA ANAK DENGAN RIWAYAT KONTAK TB. Jurnal Berkala Epidemiolog.

Optimalisasi Peran TB Rangers Dalam Eliminasi TBC di Sumatera Selatan: Studi Pemberdayaan dan Investigasi Kontak

Putri Ayu Nurhaliza[1], A.Martunus[2], Asmaripa Ainy[3]
[1] Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
[2] Masyarakat Sehat Sriwijaya
[3] Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) dapat menyerang semua rentang usia, termasuk individu yang berada dalam kelompok usia produktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi peran TB Rangers Masyarakat Sehat Sriwijaya (MSS) dalam mendukung eliminasi tuberkulosis (TBC) di Sumatera Selatan melalui penyuluhan, pendampingan pasien, dan investigasi kontak. Metode deskriptif analitik kualitatif digunakan dengan pengumpulan data melalui teknik observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa penyuluhan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan TBC, sementara pendampingan pasien membantu kepatuhan pengobatan, dan Investigasi Kontak (IK) diterapkan dalam penemuan kasus baru guna memutuskan rantai penularan. Peran TB Rangers memberikan dampak positif dalam upaya eliminasi TBC di berbagai wilayah Sumatera Selatan, khususnya Kota Palembang. Program ini berhasil meningkatkan kesadaran kurang lebih 350 masyarakat Kota Palembang tentang gejala, pencegahan, dan pentingnya pengobatan secara konsisten.

Kata kunci: Eliminasi, Tuberkulosis, TB Ranger, Pemberdayaan, Investigasi Kontak

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) can affect people of all age groups, including those in the productive age group. This study aims to evaluate the role of TB Rangers from Masyarakat Sehat Sriwijaya (MSS) in supporting the elimination of tuberculosis in South Sumatra through health education, patient assistance, and contact investigation. A qualitative descriptive-analytical method was employed, with data collected through observation and documentation techniques. The study revealed that health education improved community awareness about TB prevention, while patient assistance enhanced treatment adherence.

Contact Investigation (CI) was implemented to identify new cases and break the chain of transmission. The role of TB Rangers has positively contributed to TB elimination efforts in various regions of South Sumatra, particularly in Palembang City. This program successfully increased almost 350 public awareness of TB symptoms, prevention, and the importance of consistent treatment in Palembang.

Keywords: *Elimination, Tuberculosis, TB Rangers, Empowerment, Contact Investigation.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan masalah kesehatan pada masyarakat terbesar di dunia, terutama pada negara berkembang. Penyakit ini terinfeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, bakteri yang pada umumnya akan menyerang paru-paru, namun ia juga mampu menyebar ke organ lain seperti sistem saraf pusat, tulang, dan ginjal (Nofianti, 2023). Penyakit TBC ini menyebar lewat udara, terutama saat penderita yang terinfeksi sedang bersin dan batuk saat berbicara, yang menghasilkan partikel kecil mengandung bakteri. Gejala umum pada TBC yakni batuk berkepanjangan selama dua minggu bahkan lebih, terkadang disertai demam,penurunan berat badan, keringat malam, dan rasa lelah. Penyakit ini dapat menyerang semua usia, termasuk individu dalam usia produktif. Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran serius karena dapat mengurangi kualitas sumber daya manusia, terutama pada daerah yang prevalensi TBCnya tinggi. Tingginya angka kematian (mortalitas) akibat TBC menjadi salah satu penyumbang utama tingkat kematian di banyak daerah. Hal ini menunjukkan bahwa TBC tidak hanya menjadi masalah kesehatan individu tetapi juga menimbulkan tantangan besar dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat secara kolektif (Ulfa & Mardiana, 2021)

World Health Organization mengeluarkan “Global TB Report 2024” yang menyampaikan data tuberkulosis (TB) dunia termasuk Indonesia sesuai data tahun 2023 disebutkan bahwa pada 2023 ada 8,2 juta kasus baru TB dunia, yang menunjukan peningkatan dari data 2022 sebanyak 7,5 juta dan data 2021 sebanyak 7,1 juta. Angka kasus baru dunia 2023 ini jauh sekali di atas data 2020 sebanyak 5,8 juta kasus dan data 2021 sebanyak 6,4 juta kasus, walaupun memang pada 2020 dan 2021 itu dunia sedang dilanda pandemi COVID-19 sehingga angka yang didapat tidak optimal. Angka insiden TB dunia kasus baru per 100 ribu penduduk per tahun juga diestimasikan meningkat 4,6 persen antara tahun 2020 dan 2023 yaitu meningkat dari 129 di tahun 2020 menjadi 134 di tahun

2023 padahal sebelumnya ada penurunan sekitar 2 persen per tahun antara 2010 sampai 2020 (World Health Organization, 2024). Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 menyatakan Indonesia menempati urutan ke dua kasus TBC tertinggi di dunia dengan jumlah 969.000 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Sedangkan menurut data dari Badan Pusat Statistik menyebutkan angka penemuan TBC pada Provinsi Sumatera Selatan dari 2022-2023 mengalami kenaikan. Angka penemuan TBC pada tahun 2022 sebanyak 18.122 kasus dan pada tahun 2023 mengalami kenaikan sebanyak 23.256 kasus sedangkan untuk angka keberhasilan pengobatan TBC mengalami kenaikan juga (Badan Pusat Statistik, 2024). Kasus TBC yang terus menerus meningkat menjadi permasalahan yang mendapat perhatian serius saat ini, untuk itu berdirinya Masyarakat Sehat Sriwijaya yang beroperasi di beberapa kabupaten/kota di Sumatera Selatan, termasuk Palembang, Muara Enim, Banyuasin, Ogan Ilir, dan Prabumulih. Organisasi ini bertujuan untuk mendukung eliminasi TB melalui program serta kegiatan untuk melibatkan masyarakat secara langsung. Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya mempunyai ambisi besar untuk berpartisipasi dalam pembangunan Indonesia, khususnya di bidang kesehatan dan sosial.

Maka dari itu kami sangat ingin mengambil pembahasan ini yang berjudul “Optimalisasi Peran TB Rangers Masyarakat Sehat Sriwijaya Melalui Pemberdayaan dan Investigasi Kontak untuk Eliminasi TBC di Sumatera Selatan” untuk mengoptimalkan peran mahasiswa magang di Masyarakat Sehat Sriwijaya guna melakukan Pemberdayaan seperti sosialisasi/penyuluhan kepada masyarakat kota ataupun desa dan juga kepada anak-anak di lingkungan sekolah agar mereka tahu apa itu TBC dan bagaimana cara pencegahan terhadap penyakit TBC.

TINJAUAN LITERATUR

A. Tuberkulosis (TBC)

Tuberkulosis (TBC) sebagai salah satu penyakit oleh infeksi bakteri menjadi penyakit menular penyebab kematian dengan peringkat di atas lebih tinggi dibandingkan HIV/AIDS (World Health Organization, 2024). Dalam penemuan angka jumlah kasus tuberkulosis, perhitungan prevalensi tuberkulosis dapat dilakukan dengan jangka waktu tertentu terhadap suatu populasi tertentu (Chevrier et al., 2023). Menurut (Siddalingaiah et al., 2023) pada tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah kasus tuberkulosis di seluruh dunia

mencapai 10.4 juta kasus, dengan lima negara dengan tingkat kejadian tertinggi ada pada India, Cina, Filipina, dan Pakistan. Lebih lanjut. Sedangkan (Ashrafi-Asgarabad et al., 2023) menyebutkan bahwa sebesar 45% perkiraan kasus TBC pada tahun 2016 terjadi di kawasan Asia Tenggara, salah satunya di Indonesia. Selanjutnya, data per 2021 pada Laporan Tuberkulosis Global menunjukkan bahwa sebesar 8.75% dari total kasus TBC dalam jangka tahun 2018 hingga 2022 telah diobati, dengan 3.5% di antaranya adalah anak-anak.

Status ekonomi merupakan faktor penting bagi keluarga yang masih memiliki pendapatan tinggi dan rendah untuk menahan dampak TBC, karena pendapatan yang rendah berarti masyarakat tidak memiliki jaminan kesehatan yang memadai. Indonesia sebagai negara peringkat kedua dengan jumlah angka kasus TBC tertinggi, memiliki sekitar 969,000 jumlah kasus dengan angka kasus yang mencapai kematian sebanyak 144,000 kasus. Jumlah kasus TBC di Indonesia meningkat di tahun 2022 diperkirakan sebanyak 724,309 kasus, hal ini merupakan penemuan kasus tertinggi sejak satu dekade terakhir. Estimasi kasus TBC RO di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 28,000 kasus. Berdasarkan laporan pengendalian TBC tahun 2021 memperkirakan jumlah kejadian TBC di Sumut mencapai 62,819 kasus dengan kasus TBC RO berjumlah 553 kasus. Jumlah tersebut akan meningkat pada tahun 2022 dimana perkiraan kejadian TBC sebanyak 72,738 kasus dengan kasus TBC RO berjumlah 865 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di Sumatera Selatan, insidensi TB diperkirakan mencapai 33,733 kasus pada tahun 2017 hingga 2019. Insidensi TB-MDR diperkirakan mencapai 2%, dan jumlah kasus TB-MDR di Sumatera Selatan sebanyak 675 kasus. Angka kasus TB-MDR di Sumatera Selatan terdeteksi mencapai 110 kasus pada tahun 2017, sebanyak 281 kasus pada tahun 2018, dan 391 kasus pada tahun 2019. Pengobatan TB-MDR sejak tahun 2017 hingga 2019 tercatat telah mencapai angka 161 kasus, dengan 6 kasus (3.72%) sembuh, 23 kasus (14.28%) *drop-out*, 1 kasus (0.62%) gagal, 19 kasus (11.80%) meninggal, 2 kasus (1.24%) selesai pengobatan, 109 kasus (67.70%) sedang menjalani perawatan, dan 1 kasus lainnya (0.62%) tanpa keterangan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023).

B. Masyarakat Sehat Sriwijaya (MSS)

Masyarakat Sehat Sriwijaya (MSS, terbentuk atas adanya masalah yang melatarbelakangi kesehatan dan kesejahteraan sosial. Dana Hibah Program Eliminasi TBC Global Fund melalui PR Konsorsium STPI-Penabulu mendorong perkumpulan di bidang kesehatan, sosial, dan pendidikan, terus berkembang sehingga melahirkan Masyarakat Sehat Sriwijaya sebagai lembaga perwakilan provinsi Sumatera Selatan. Per tahun 2022, terdapat lima daerah intervensi di bawah naungan Masyarakat Sehat Sriwijaya, meliputi Kota Palembang, Kota Prabumulih, serta tiga kabupaten, mencakup Kabupaten Banyuasin, Kabupaten Ogan Ilir, dan Kabupaten muara Enim (SR Sumatera Selatan, 2022).

Dalam fokus program kesehatan yang dijalankan, keterlibatan Masyarakat Sehat Sriwijaya sangat krusial dalam rangkaian upaya eliminasi TBC terutama pada akses pemeriksaan dalam rangka penyelesaian pengobatan dan penanggulangan penyakit TBC (Arisandy & Yaldo, 2024). Di samping itu, Masyarakat Sehat Sriwijaya memiliki beberapa peran penting lainnya, meliputi melakukan investasi kota sesuai dengan SOP, melakukan penyuluhan untuk mendeteksi TBC dini atau mencari suspek dan terduga mengidap TBC, mengkoordinasikan aktivitas menanggulangi TBC dengan fasyankes pemerintah atau swasta juga dinas kesehatan, penyaluran dana *enabler* untuk para pasien TB RO, hingga penampilan pasien TBC dalam pengobatan yang di dalamnya dan tak lupa juga pengantar sputum dan oat ke faskes terdekat (SR Sumatera Selatan, 2022). Masyarakat Sehat Sriwijaya (MSS) memiliki 25 TB Ranger atau dalam kata lain adalah penggerak percepatan eliminasi TB di Palembang. TB Rangers adalah sekumpulan mahasiswa dan mahasiswi aktif dari 13 provinsi di Indonesia yang menjadi bagian dari program *Campus Leader* yang diprakarsai oleh Bakrie Center Foundation dan Kadin Indonesia yang bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

C. Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan TBC

Menurut (Margayaningsih, 2018), pemberdayaan merujuk pada suatu usaha untuk menghadirkan daya atau kekuatan kepada pihak yang cenderung berada di bawahnya atau lemah sehingga terbentuknya keseimbangan. Sedangkan, menurut (Pradipta et al., 2022) menyatakan bahwa strategi yang direkomendasikan oleh WHO untuk negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah adalah kemitraan publik-swasta yang memungkinkan masyarakat untuk berperan dalam layanan tuberkulosis (TB) sekaligus

menurunkan biaya perawatan pasien dan meringankan beban kerja staf lebih jauh. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membayangkan untuk membina masyarakat mandiri yang menganut hidup sehat melalui inisiatif pengendalian TB yang melibatkan masyarakat secara aktif. Namun, Wahyuni & Artanti dalam (Pradipta et al., 2022) mengemukakan bahwa identifikasi tersangka dan kasus TB melalui fasilitas kesehatan masih belum optimal menyoroti perlunya meningkatkan program penemuan kasus TB dengan meningkatkan keterlibatan masyarakat di wilayah tersebut. Dengan melibatkan masyarakat lokal, pendidikan yang efektif mengenai masalah kesehatan dan dorongan perubahan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dapat dilaksanakan, memberdayakan masyarakat dengan kemandirian dan pengetahuan yang lebih besar (Pradipta et al., 2022).

Dalam konteks pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan TBC, diuraikan pedoman pengobatan untuk penyembuhan pasien TB baru serta pencegahan perkembangan bakteri bagi yang Resisten Obat (RO) dalam Buku Panduan TB. Lebih lanjut, disebutkan bahwa penting bagi seorang PMO (Pengawas Menelan Obat) untuk dapat mengawasi pasien secara langsung guna tercapainya jadwal konsumsi obat yang konsisten dan mematuhi petunjuk sehingga resistensi obat dapat dihindari (Suharyo et al., 2017). Dwi Sarwani dkk. dalam (Suharyo et al., 2017) menambahkan bahwa kontak serumah dapat meningkatkan motivasi dan meningkatkan konsistensi pengobatan untuk pasien TB paru, sehingga memfasilitasi pemulihan dan membantu mencegah resistensi multi-obat (MDR). Hal ini sesuai dengan fakta bahwa peningkatan motivasi dan keteraturan pengobatan dapat mencegah penyakit yang resisten terhadap berbagai obat. Sebagai salah satu studi kasus pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan TBC.

D. Investigasi Kontak dalam Penemuan Kasus TBC

Kemenkes RI dalam (Karlina, 2023) menyatakan bahwa Penyelidikan kontak adalah metode yang sangat efektif untuk mendeteksi kasus TB, karena bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi individu yang memiliki kontak dengan kasus indeks. Kasus indeks merujuk pada pasien TB yang pertama kali terdeteksi di suatu rumah tangga atau lokasi lainnya. Menurut pedoman WHO, investigasi kontak (IK) memiliki manfaat signifikan dalam upaya deteksi dini dari persebaran kasus TBC, pembatasan risiko penularan dan sebaran TBC, serta pencegahan perkembangan penyakit lebih lanjut. Dalam upaya pengobatan pencegahan, IK dapat dilaksanakan dalam rangka identifikasi infeksi

TBC laten pada individu. Dalam pelaksanaannya, IK dapat melibatkan kerja sama antara entitas pada komunitas masyarakat yang dapat mencakup Kader dan Pendamping Menelan Obat (PMO), bersama dengan tenaga kesehatan. Secara teknis, pelaksanaan IK menyasar pada semua tipe pasien TBC yang terkonfirmasi bakteriologis: pasien baru, pasien kambuh, Sensitif Obat (SO), Resisten Obat (RO), serta pasien TBC anak, untuk mendeteksi adanya kemungkinan kasus baru yang bersumber dari kasus indeks dengan melakukan skrining gejala dan faktor risiko TBC, terutama pada kontak erat atau serumah (Aji & Saktiawati, 2022). Segala bentuk kegiatan dalam IK akan dicatat dan dilaporkan berdasarkan prosedur dalam kartu pengobatan pasien indeks TBC.01 maupun formulir pemeriksaan kontak TBC.16K (Wagiran et al., 2024).

Investigasi kontak memiliki tujuan yaitu, mencakup penemuan kasus TBC secara dini dengan melakukan skrining gejala dan faktor risiko TBC terhadap seluruh kontak dari pasien TBC, penemuan Infeksi TBC laten pada anak di bawah usia 5 tahun perlu segera ditangani dengan pemberian pengobatan pencegahan Berdasarkan lokasi pelaksanaannya, investigasi dilakukan pada lingkungan rumah tangga, tempat kerja, sekolah, asrama, panti, serta lapas/rutan, dengan informasi kasus indeks yang diperoleh dari data sediaan rumah sakit, puskesmas, serta fasilitas layanan kesehatan swasta (Wagiran et al., 2024). Puskesmas dengan perannya dalam pelaksanaan IK membangun pembinaan kesehatan masyarakat dengan membersamai komunitas dan kader dalam kerjasamanya dan menyediakan pelayanan kesehatan.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini terdiri dari tiga tahap utama. Tahap pertama yaitu tahap perencanaan, di mana dilakukan identifikasi masalah, perumusan masalah, penentuan tujuan penelitian, dan pemilihan lokasi serta subjek penelitian, subjek penelitian yang dimaksud adalah sasaran dari kegiatan penyuluhan, pendampingan pasien, dan investigasi kontak. Tahap kedua yaitu tahap aktualisasi dari tahap perencanaan, baik untuk kegiatan penyuluhan, pendampingan pasien, dan investigasi kontak yang meliputi pengumpulan data melalui telaah dokumen, observasi partisipatif dan dokumentasi. Tahap terakhir yaitu tahap evaluasi, dimana data yang terkumpul dianalisis secara tematik untuk menarik kesimpulan dan mengevaluasi efektivitas program.

Keterlibatan peran TB Rangers yang ikut berkontribusi dalam setiap kegiatan menjadi salah satu hal penting, mulai dari tahap perencanaan hingga evaluasi. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat menghasilkan rekomendasi yang relevan untuk meningkatkan peran TB Ranger dan mempercepat eliminasi TBC di wilayah Sumatera Selatan. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dimulai pada September sampai dengan Desember 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Optimalisasi peran TB Rangers yang ada di Masyarakat Sehat Sriwijaya sangat membantu dalam eliminasi TB di wilayah kerja Kota Palembang, Sumatera Selatan. Angka yang meningkat dari 2022-2023 membutuhkan banyak garda terdepan yang harus ikut andil menyelesaikan masalah global. Hal ini meliputi kegiatan sebagai bentuk pengabdian masyarakat, adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh TB Ranger sebagai berikut:

A. Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan dilakukan dalam upaya pencegahan serta peningkatan kesadaran masyarakat terhadap penyakit TBC guna menekan penyebarannya. Proses penyuluhan dilakukan di tiga tempat yang berbeda. Pertama, penyuluhan yang dilakukan di Desa Pulau Semambu Kabupaten Ogan Ilir melibatkan masyarakat desa dengan rata - rata tingkat usia berkisar rentang usia 40 - 60 tahun serta dilakukan serangkaian koordinasi dengan pihak - pihak terkait seperti Kepala Desa, perangkat desa, kalangan pemuda, dan fasyankes setempat. Jumlah masyarakat setempat yang mengikuti penyuluhan berlangsung sekitar 40 orang yang dilaksanakan di balai desa. Dapat diketahui pemahaman masyarakat masih minim terhadap TBC dari faktor penyakit, pengenalan gejala, hingga mekanisme pengobatan. Berdasarkan hal tersebut edukasi dilakukan dengan memanfaatkan media kertas lembar balik tentang TBC dari gejala, faktor penyakit, hingga mekanisme pengobatan pasien. Kegiatan penyuluhan mengedukasi juga tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) sebagai cara pencegahan TBC.



Gambar 1.1 Kegiatan Penyuluhan di Desa Pulau Semambu

Kedua, penyuluhan yang dilakukan di sekitar lingkungan SMA Assanadiyah dengan total 40 siswa/i sebagai partisipan. Masyarakat yang tidak memiliki pemahaman yang cukup tentang tentang gejala-gejala awal TB, menyebabkan banyak kasus tidak terdeteksi sejak dini. Dengan mempertimbangkan fakta tersebut, penting untuk mengadakan penyuluhan yang lebih intensif kepada siswa-siswi SMA di wilayah Seberang Ulu. Penyuluhan ini bertujuan agar para siswa dapat mengenali faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan seseorang terinfeksi TB serta gejala-gejala awal penyakit ini, seperti batuk berkepanjangan, penurunan berat badan, dan demam yang tidak kunjung reda. Dengan pemahaman yang lebih baik, diharapkan para siswa dapat lebih waspada dan menjadi penyebar informasi untuk individu di sekitar mereka seputar risiko terinfeksi dan menghindari perilaku yang dapat meningkatkan kemungkinan tertular TB.



Gambar 1.2 Kegiatan Penyuluhan di SMA Assanadiyah

Ketiga, penyuluhan “Sehat Tanpa TBC” sekaligus *Charity Event* yang dilaksanakan di Transmart Palembang menghadirkan satu pembicara dari Dinas Kesehatan Kota Palembang yaitu Muhammad Idrus, S.Kep., M.Kes Ketua Seksi P2P Dinas Kesehatan Kota Palembang. Penyuluhan dan *Charity Event* ini berhasil mengumpulkan dana sejumlah 20.036.000 rupiah yang digunakan untuk keperluan operasional dan donasi kepada penyintas dan pasien TB di Sumatera Selatan.



Gambar 1.3 Kegiatan “Sehat Tanpa TBC” dan *Charity Event*

B. Pendampingan pasien

Pendampingan pasien TB RO oleh MSS dilakukan melalui kader terpilih yang disebut dengan *patient supporter*. Selain itu, *patient supporter* mengemban tugas untuk membantu manajer kasus dalam menghubungkan komunikasi antara pasien dan fasilitas kesehatan tempat pengobatan pasien (Fitriyani et al., 2024) Berdasarkan hasil observasi, peran TB Ranger dalam melakukan pendampingan pasien adalah mencari informasi mengenai keadaan pasien dengan menanyakan keluhan selama pengobatan satu bulan terakhir, menanyakan berat badan pasien yang naik atau malah mengalami penurunan, serta menanyakan kembali kepada pasien terkait gejala TBC yang masih dirasakan atau sudah tidak merasakan gejala lagi. Selain itu, TB Ranger bersama *Patient Supporter* (PS) juga memberikan edukasi kepada pasien TB mengenai masa pengobatan pasien TB RO.

Edukasi yang diberikan adalah pola makan yang harus dijaga oleh pasien TB RO apabila pasien mengalami penurunan berat badan. Sejalan dengan penelitian Khuswatun (2020) yang menyatakan bahwa dalam mendukung keberhasilan pengobatan TBC-RO adalah memberi tahu pasien TBC tentang pentingnya menyelesaikan setiap tahapan pengobatan. Namun, ketika informasi tentang tahapan pengobatan sampai kepada mereka, pasien TBC mungkin tidak segera fokus dan bertekad untuk menyelesaikan pengobatannya karena efek samping pengobatan yang tidak ringan. Karena itu, kehadiran pihak lain sangat

penting untuk mendorong pasien TBC untuk menyelesaikan pengobatan mereka. Selain memberikan motivasi, kehadiran pihak lain juga harus membantu pasien TBC-RO mendapatkan akses ke layanan TBC-RO di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang dapat mereka akses (Hasanah & Sagita, 2020).



Gambar 1.4 Kegiatan Pendampingan Pasien

C. Investigasi Kontak

Pelacakan dan investigasi kontak menjadi salah satu langkah penting dalam mencapai tujuan eliminasi TBC pada tahun 2030, guna mengidentifikasi kasus-kasus yang belum terdeteksi. (Hasanah & Sagita, 2020). Investigasi kontak TB merupakan suatu pendekatan yang dilakukan secara aktif untuk mendeteksi kasus-kasus lebih dini, sehingga dapat mengurangi dampak berat yang dialami oleh pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di samping itu, penyelidikan ini menjadi fokus utama dalam upaya pencegahan infeksi dan sangat penting untuk menemukan sumber dari penularan tersebut (Bartu, 2016). Proses investigasi kontak pasien Tuberkulosis (TBC) adalah bagian penting dari pengendalian penyakit ini di masyarakat, terutama untuk mencegah penyebaran lebih lanjut. TB Ranger berperan aktif dalam menjalankan tugas ini dengan pendekatan yang sistematis dan berorientasi pada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, mereka didampingi oleh 10 kader kesehatan setempat yang turut berperan aktif dalam mendukung setiap tahap investigasi di lapangan.

Alur investigasi dimulai dari fase awal, yaitu identifikasi pasien TBC yang sudah terdiagnosis melalui puskesmas, rumah sakit, atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Proses dimulai dari koordinasi dengan puskesmas yang menaungi wilayah tempat tinggal pasien TBC. TB Ranger berkolaborasi dengan tenaga kesehatan puskesmas dan kader TBC yang bertugas untuk mendapatkan data pasien yang terdiagnosa TBC dan memetakan wilayah investigasi. Setelah data kontak terkumpul, TB Ranger bersama Kader yang

bertugas mengatur kunjungan lapangan ke lokasi tempat tinggal pasien. Pada tahap ini, TB Ranger berfokus pada dua hal: pertama, memverifikasi data kontak yang telah diberikan oleh pasien, dan kedua, memberikan edukasi kesehatan kepada keluarga atau individu yang teridentifikasi sebagai kontak erat. Edukasi ini mencakup penjelasan mengenai gejala TBC, cara penularannya, pentingnya deteksi dini, dan langkah-langkah pencegahan, seperti memastikan ventilasi yang baik di rumah dan menjaga kebersihan lingkungan.



Gambar 1.5 Investigasi Kontak oleh TB Ranger dan Kader

Dalam beberapa kasus, TB Ranger juga membantu menghubungkan pasien dengan program dukungan tambahan, seperti bantuan nutrisi atau dukungan psikososial, untuk memastikan pasien dan kontaknya tidak merasa sendirian dalam perjuangan melawan TBC. Dengan pendekatan yang humanis dan berbasis komunitas, TB Ranger berkontribusi secara signifikan dalam menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan bebas TBC. Hal ini juga dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya deteksi dini dan pencegahan penyakit menular seperti TBC.

Berikut data persebaran kasus TBC di Sumatera Selatan yang mendukung pemberdayaan masyarakat dan investigasi kontak di Sumatera Selatan. Ada Pula persebaran kasus terduga TB dan ternotifikasi TB disajikan dalam dua tabel berikut:

Tabel 1. Data Temuan Kasus TBC Sumatera Selatan Periode Semester 1 (Januari - Juni 2024)

No	Nama Kabupaten/Kota	Kasus Terduga TB	Kasus TB Ternotifikasi
1	Kab. Ogan Ilir	4.121	300
2	Kab. Muara Enim	4.302	362

3	Kota Prabumulih	2.936	183
4	Kota Palembang	17.819	1.372
5	Kab. Banyuasin	3.814	251
Total		32.992	2.468

Sumber: Masyarakat Sehat Sriwijaya Sumatera Selatan (2024)

Tabel 1 menunjukkan jumlah temuan kasus Tuberculosis (TBC) di Sumatera Selatan selama semester 1 (Januari–Juni) tahun 2024. Total kasus terduga TBC yang tercatat adalah 32.992 kasus, dengan 2.468 kasus terkonfirmasi positif TBC. Kota Palembang memiliki jumlah kasus terduga tertinggi, yaitu 17.819 kasus, disusul oleh Kabupaten Muara Enim dengan 4.302 kasus, dan Kabupaten Ogan Ilir dengan 4.121 kasus. Untuk kasus terkonfirmasi TBC, Kota Palembang juga mencatat jumlah tertinggi, yaitu 1.372 kasus, sedangkan Kabupaten Muara Enim dan Kabupaten Ogan Ilir masing-masing melaporkan 362 kasus dan 300 kasus. Kota Prabumulih memiliki jumlah kasus terduga dan terkonfirmasi terendah, yaitu 2.936 kasus dan 183 kasus. Data ini menunjukkan tingginya beban kasus di Kota Palembang dibanding daerah lainnya, yang mengindikasikan perlunya perhatian khusus terhadap pengendalian TBC di wilayah tersebut.

Tabel 2. Data Temuan Kasus TBC Sumatera Selatan Periode Semester 2 (Juli - Oktober 2024)

No	Nama Kabupaten/Kota	Kasus Terduga TB	Kasus TB Ternotifikasi
1	Kab. Ogan Ilir	2.941	213
2	Kab. Muara Enim	3.381	196
3	Kota Prabumulih	2.074	275
4	Kota Palembang	11.524	729
5	Kab. Banyuasin	3.165	122

Total	23.085	1.535

Sumber: Masyarakat Sehat Sriwijaya Sumatera Selatan (2024)

Tabel 2 menyajikan data temuan kasus TBC di Sumatera Selatan selama semester 2 (Juli–Oktober) tahun 2024. Jumlah total kasus terduga TBC tercatat sebanyak 23.085 kasus, dengan 1.535 kasus terkonfirmasi positif. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan semester 1. Kota Palembang kembali mencatat jumlah kasus terduga tertinggi sebanyak 11.524 kasus, di urutan kedua diperoleh Kabupaten Muara Enim (3.381 kasus) dan Kabupaten Banyuasin (3.165 kasus). Kasus terkonfirmasi TBC di Kota Palembang juga menjadi yang tertinggi dengan 729 kasus, disusul oleh Kota Prabumulih dengan 275 kasus dan Kabupaten Ogan Ilir dengan 213 kasus. Kabupaten Banyuasin melaporkan jumlah kasus terkonfirmasi terendah sebanyak 122 kasus. Penurunan jumlah kasus ini dapat mengindikasikan keberhasilan upaya pengendalian TBC di semester 2. Namun, perhatian tetap perlu difokuskan pada Kota Palembang yang terus mencatat jumlah kasus tertinggi

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pemberdayaan masyarakat ini menunjukkan bahwa optimalisasi peran TB Rangers melalui penyuluhan, pendampingan pasien, dan investigasi kontak telah memberikan dampak positif dalam upaya eliminasi TBC di berbagai wilayah Sumatera Selatan, khususnya Kota Palembang. Program ini berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit TBC, termasuk gejala, pencegahan, dan pentingnya pengobatan secara konsisten. Melalui penyuluhan yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, masyarakat di Desa Pulau Semambu, Ogan Ilir, siswa-siswi di SMA Assanadiyah, dan Masyarakat Umum mendapatkan edukasi yang relevan dan interaktif. Kemudian, pendampingan pasien oleh TB Rangers dan *Patient Supporter* juga terbukti efektif dalam memastikan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, yang didukung oleh edukasi tentang pola hidup sehat dan motivasi berkelanjutan. Investigasi kontak yang dilakukan melalui koordinasi dengan tenaga kesehatan dan kader setempat juga berhasil menemukan kasus baru dengan cepat sehingga TB Ranger membantu memutus rantai penularan secara dini dan mengarahkan individu yang mengalami gejala ke layanan kesehatan.

Meskipun terdapat penurunan jumlah kasus TBC di semester kedua tahun 2024, data menunjukkan bahwa Kota Palembang masih menjadi daerah dengan beban kasus tertinggi. Hal ini mengindikasikan perlunya pendekatan yang lebih intensif dan berkelanjutan di wilayah ini. Keberhasilan program ini mencerminkan pentingnya kolaborasi lintas sektor, pendekatan berbasis komunitas, dan penguatan peran agen perubahan seperti TB Rangers dalam pengendalian TBC. Untuk program pemberdayaan selanjutnya, disarankan agar dilakukan perluasan cakupan wilayah, pengembangan metode penyuluhan berbasis teknologi, serta peningkatan kapasitas kader dan TB Rangers selanjutnya untuk memperkuat keberlanjutan program. Dengan demikian, diharapkan program ini dapat terus berkontribusi dalam percepatan eliminasi TBC di Sumatera Selatan dan menjadi model untuk wilayah lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh rekan TB Rangers Masyarakat Sehat Sriwijaya: Najwa Salsabila, Anastasya Aprilia J, Moza Loren, Tri Rahmadhini, Nada Nadiva, Anharul Zikri, Zinniarethie Andari K, Verga Syabella, Indah Dialoka, Mawar Anggraini, Nidia Putri C, Nyimas Natasya M, Sherly Dwi A, Dimas Harli P, Putri Nadia, Aryaputra Purnama S, Sopi Andini, Ferdinan Tambunan, Bulan Nandari, Dika Fitrilia, Anggi Dina Visca, Nuril Fijriah, Sherin Andrea P dan Muhammad Iqbal. Atas bantuan, motivasi, dan kerja sama yang luar biasa, baik melalui diskusi maupun dukungan teknis. Semua kontribusi tersebut sangat berarti dalam mendukung keberhasilan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aji, S. P., & Saktiawati, A. M. (2022). Sosialisasi Pencegahan Penyakit TBC untuk Masyarakat. *Prospect: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, *1*(2), 78–81.

Arisandy, D., & Yaldo, F. (2024). Analisis Perubahan Sikap Terhadap Pencegahan Penyakit TBC Melalui Media Sosial Instagram Masyarakat Sehat Sriwijaya Palembang. *Community Development Journal*, *5*(3), 5327–5331.

Ashrafi-Asgarabad, A., Bokaie, S., Razmyar, J., Akbarein, H., Nejadghaderi, S. A., Carson-Chahhoud, K., Sullman, M. J. M., Kaufman, J. S., & Safiri, S. (2023). The burden of lower respiratory infections and their underlying etiologies in the Middle East and North Africa region, 1990–2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019. *BMC Pulmonary Medicine*, *23*(1), 2. https://doi.org/10.1186/s12890-022-02301-7

Badan Pusat Statistik. (2024). *Stastistik Indonesia 2024* .

Bartu, V. (2016). Importance of TB Contact Investigations. *Respiratory Medicine Case Reports* , 87–89.

Chevrier, C., Diaz, M. H., Rueda, Z. V., Balakumar, S., Haworth-Brockman, M., Marin, D. M., Oliver, A., Plourde, P., & Keynan, Y. (2023). Introduction of short course treatment for latent tuberculosis infection at a primary care facility for refugees in Winnipeg, Canada: A mixed methods evaluation. *Frontiers in Public Health*, *10*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1064136

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023*.

Fitriyani, L., Dwijayanti, F., Ruswandi, U., Afriansyah, E., & Purwadi, H. (2024). Efektivitas Edukasi Health Belief Model dalam Perubahan Pengetahuan dan Perilaku Pasien Tuberkulosis. *Indonesian Journal on Medical Science*, *11*(2). https://doi.org/10.70050/ijms.v11i2.486

Girsang, M., Putranto, R. H., Tobing, K., & Suriani, O. (2012). Pemberdayaan Anak Sekolah Menengah Atas (SMA) Dalam Upaya Pengenalan Tuberculosis Paru di Kabupaten Bandung Barat. *Buletin Penelitian Kesehatan Tahun 2012*, *40*(4).

Hasanah, K., & Sagita, V. A. (2020). Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) Melalui Strategi Komunikasi Interpersonal Organisasi Mantan Pasien. *Promedia (Public Relation Dan Media Komunikasi)*, *6*(1), 1–21.

Ismah, Z., & Novita, E. (2017). Studi Karakteristik Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Seberang Ulu 1 Palembang. *Unnes Journal of Public Health*, *6*(4).

Karlina, U. (2023). Perbedaan Hasil Tes Cepat Molekuler (TCM) Pada Investigas Kontak Pasien Baru TB Dengan Yang Pernah Diobatai TB Di Puskesmas Bandar Seikijang. *Universitas Perintis Indonesia* .

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Program Penanggulan Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Nofianti, M. L. (2023). Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan TB Paru pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Medaeng Sidoarjo. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, *7*(1), 213. https://doi.org/10.33757/jik.v7i1.629

Pradipta, I. S., Darmawulan, N., Hadikrishna, I., & Hanafitri, A. (2022). Program Partisipasi Masyarakat dalam Meningkatkan Deteksi Kasus dan Monitoring Pengobatan Tuberkulosis di Masa Pandemi COVID-19. *Media Karya Kesehatan*, *5*(2), 264–273.

Saputra, M. R., & Herlina, N. (2021). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas: Studi Literature Review. *Borneo Student Research*, *2*(3).

Siddalingaiah, N., Chawla, K., Nagaraja, S. B., & Hazra, D. (2023). Risk factors for the development of tuberculosis among the pediatric population: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Pediatrics*, *182*(7), 3007–3019. https://doi.org/10.1007/s00431-023-04988-0

SR Sumatera Selatan. (2022). *Program Eliminasi TBC Sub Recipient (SR) Perkumpulan Masyarakat Sehat Sriwijaya Sumatera Selatan*.

Suharyo, Indreswari, S. A., & Mubarokah, K. (2017). *Deteksi Dini dan Peran Masyarakat Dalam Penanggulangan Tuberkulosis*. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.

Sukmawati, I., Kusmawaty, J., Noviati, E., & Marliany, H. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan TBC Dengan Batuk Efektif di Desa Cihalarang Ciamis Jawa Barat. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*(1), 175–178.

Ulfa, S. M., & Mardiana. (2021). Implementasi Penemuan Kasus TB Paru dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Karangmalang Kota Semarang. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, *1*(1), 31–41.

Wagiran, Sardi, A., Sohibun, Rudiansyah, & Damayanti, R. (2024). Pelatihan Investigasi Kontak Bagi Relawan Surveilans Sebagai Kader TBC (Tuberkulosis) di Kecamatan Sintang . *Jurnal Abdinas Indonesia*, *4*(2), 388–395.

Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *7*(1), 2896–2910.

World Health Organization. (2024). *Global Tuberculosis Report*.

Campus Leaders Program: Inisiatif Bakrie Center Foundation dalam Eliminasi TBC dan Implementasi SDGs melalui Koordinasi Sinergi *Hexa-Helix Stakeholder*

Jason Fernando[1], Syaputrie Rahmadhanie[2], Triyanti Anugrahini[3]

[1] Universitas Kristen Indonesia

[2] Bakrie Center Foundation

[3] Universitas Indonesia

ABSTRAK

Bakrie Center Foundation (BCF) memainkan peran kunci sebagai koordinator dalam eliminasi tuberkulosis (TB) melalui pendekatan *Hexa-Helix Stakeholders* yang melibatkan kolaborasi antara pemerintah, bisnis, masyarakat, universitas, media, dan LSM. Pendekatan ini bertujuan untuk mempercepat pencapaian target eliminasi TB pada tahun 2030 melalui kolaborasi lintas sektor. Melalui *Campus Leaders Program*, BCF mendorong keterlibatan aktif pemuda dalam kampanye sosial dan mendukung keberlanjutan kolaborasi tersebut. Pendekatan berbasis modal sosial ini memperkuat jaringan komunitas dan meningkatkan kapasitas pemuda sebagai agen perubahan sosial. Gerakan pemuda ini memberikan kontribusi signifikan dalam pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya dalam isu pendidikan, lingkungan, dan kesehatan. Inisiatif ini mendukung agenda kesehatan nasional dan memberdayakan generasi muda untuk mengambil peran strategis dalam eliminasi TB sambil mendukung visi Indonesia Emas 2045.

Kata kunci: *Campus Leaders Program*, Gerakan Pemuda, *Hexa-Helix Stakeholders*, SDGs, Tuberkulosis

ABSTRACT

Bakrie Center Foundation (BCF) plays a key role as the coordinator in eliminating tuberculosis (TB) through the Hexa-Helix Stakeholders approach, which integrates the collaboration of government, business, society, universities, media, and NGO. This approach aims to accelerate the achievement of the TB elimination target by 2030 through cross-sector collaboration. Through the Campus Leaders Program, BCF encourages the active involvement of youth in social campaigns and supporting the sustainability of the collaboration. This social capital-based approach strengthens community networks and enhances the capacity of young people as agents of social change. The initiated youth

movement contributes significantly to implementing the Sustainable Development Goals (SDGs), particularly in education, environment, and health issues. This initiative supports the national health agenda and empowers the younger generation to take a strategic role in TB elimination while supporting the vision of Indonesia Emas 2045.
***Keywords**: Campus Leaders Program, Hexa-Helix Stakeholders, SDGs, Tuberculosis, Youth Movement*

1. PENDAHULUAN

Isu pendidikan, lingkungan, dan kesehatan sangat mendesak dan berkorelasi erat dalam membangun kualitas hidup yang berkelanjutan. Pendidikan yang efektif dan inklusif memainkan peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga lingkungan dan hidup sehat. Tanpa akses pendidikan yang memadai, mengatasi tantangan kerusakan lingkungan dan kesehatan masyarakat menjadi semakin sulit. Selain itu, lingkungan yang sehat sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan manusia. Polusi, perubahan iklim, dan kerusakan alam berkontribusi pada peningkatan resiko penyakit, terutama di negara berkembang yang sering menghadapi keterbatasan infrastruktur kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa masalah kesehatan tidak dapat dipisahkan dari masalah lingkungan.

Dalam hal kesehatan, penanggulangan penyakit tropis menular seperti tuberkulosis (TB) sangat penting. TB masih menjadi salah satu penyakit menular utama yang menyebabkan tingginya angka kematian, terutama di negara-negara dengan fasilitas kesehatan yang terbatas, termasuk Indonesia (10%) menempati posisi kedua setelah India (27%) (WHO, 2014). Oleh karena itu, *Sustainable Development Goals* (SDGs) memberikan solusi holistik dengan pendekatan yang saling terhubung. Salah satu tujuan utama terkait kesehatan dalam SDGs adalah *goal* ke-3 (*Good Health and Well Being*), yang bertujuan untuk memastikan kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi seluruh individu, tanpa memandang usia. Salah satu target utama adalah 3.3 terdiri dari sembilan target utama dan empat target tambahan, di antaranya berupaya mengakhiri epidemi seperti tuberkulosis (TB), serta penyakit tropis lainnya yang terabaikan pada tahun 2030.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang tersebar melalui udara dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Febriyanti et al, 2024, p. 194). Tuberkulosis menjadi ancaman besar terhadap kesehatan masyarakat global. Pada tahun 2017, sekitar 10 juta pria, wanita, dan anak-anak mengalami penyakit TB, dengan 1,3 juta di antaranya meninggal akibat TB. Tiga negara di Asia, salah satunya Indonesia, menyumbang 18% dari total perkiraan mengalami TB (10,6 juta) dan 15% dari kematian terkait TB (1,3 juta) secara global pada tahun 2022 (Febriyanti et al, 2024, pp. 195-196).

Pada tahun 2023, Indonesia mengalami lonjakan jumlah kasus TBC dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, dengan tercatat 1.060.000 kasus baru per tahun (10%) menurut *Global TB Report*, menempatkannya di posisi kedua secara global. Selain itu, diperkirakan ada sekitar 134.000 kematian akibat TB setiap tahunnya. Namun, hanya sekitar 75% dari total kasus yang berhasil terdeteksi, sementara 25% sisanya belum teridentifikasi (Kementerian PANRB, 2024). Meskipun TB merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan, kondisi ini di Indonesia tetap hampir stagnan dari tahun ke tahun, dengan kemajuan yang lambat dan tanpa adanya terobosan signifikan dalam mengendalikan epidemi tersebut di masa depan (Lestari et al, 2023, p. 2). Deteksi dan pengobatan terhadap TB yang resisten terhadap *Rifampisin* (RRTB) hanya mencakup sebagian kecil dari kasus yang diperkirakan ada, namun sifatnya *cost-effective*, yang secara langsung berkontribusi pada peningkatan produktivitas dan pembangunan sosial (Febriyanti et al, 2024, p. 198).

Tantangan untuk mencapai target-target tersebut sangat besar. Berdasarkan pendekatan SDGs secara numerik, mengindikasikan bahwa dalam 15 tahun mendatang untuk mengakhiri epidemi TB, insiden TB harus dikurangi hingga 80%, dengan angka kurang dari 20 kasus per 100.000 penduduk, dan angka kematian akibat TB harus diturunkan sebesar 90% dibandingkan dengan tahun 2015 dalam waktu 15 tahun. Selain itu, SDGs juga menegaskan bahwa tidak ada keluarga yang terkena dampak TB yang seharusnya menghadapi biaya yang membebani secara finansial, yang didefinisikan sebagai pengeluaran lebih dari 20% pendapatan rumah tangga tahunan untuk perawatan TB (Harries et al, 2018, pp. 1119-1121).

Meski telah ada kemajuan signifikan dalam beberapa tahun terakhir, seperti penurunan insiden TB sebesar 18% antara tahun 2000 hingga 2015 dan penurunan angka kematian akibat TB sebesar 47% antara tahun 1990 hingga 2015, laju penurunan tersebut perlu dipercepat agar target SDGs tercapai (Migliori & Raviglione, 2021). Di samping itu, pada tahun 2015, beban penyakit TB sudah berada pada tingkat yang cukup tinggi, sehingga diperlukan upaya yang lebih intensif untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam SDGs. *Strategi End TB*, yang memiliki jangka waktu lebih panjang hingga tahun 2035, menargetkan pengurangan insiden sebesar 90% dan kematian sebesar 95% pada tahun tersebut, di mana Indonesia dalam tahap mengadopsi strategi tersebut (Lönnroth & Raviglione, 2016, p. 149).

Strategi *End TB*, yang dikembangkan beriringan dengan SDGs, menekankan pentingnya pendekatan multisektoral dalam menanggulangi akar penyebab masalah kesehatan manusia untuk mencapai dampak yang berkelanjutan. Target yang ditetapkan dalam Strategi *End TB* hanya dapat tercapai apabila ada kemajuan substansial dalam pencapaian SDGs. Walaupun ada beberapa kemajuan, Indonesia masih sangat jauh dari sasaran eliminasi TB yang diinginkan. Untuk itu, diperkenalkanlah konsep "*Hexa-Helix Stakeholders*" yang mengedepankan pentingnya kerjasama multisektoral untuk mewujudkan eliminasi TB dengan lebih efisien.

Bakrie Center Foundation (BCF) melihat bahwa kondisi ini perlu melibatkan *multistakeholders*, di mana menggunakan pendekatan *Hexa Helix* dan pelibatan anak muda agar menjadi *TB Ranger* dan *SDGs Hero*. BCF berfungsi sebagai penghubung yang menyatukan berbagai pihak, seperti lembaga penempatan, pemerintah pusat dan daerah, hingga universitas, dalam kerangka kerja bersama untuk eliminasi TB. Dalam perannya sebagai koordinator konsorsium, BCF mengatur keterlibatan STPI dan Penabulu, dua lembaga yang didanai oleh *The Global Fund*, yang berfokus menghadapi penyakit tropis seperti TB.

Dalam konteks eliminasi TB, konsorsium adalah sebuah wadah kolaborasi strategis yang menghubungkan berbagai organisasi atau lembaga dengan keahlian, mandat, dan sumber daya berbeda untuk mencapai tujuan bersama. Konsorsium ini bertujuan untuk mensinergikan kemampuan dan kontribusi masing-masing pihak guna memastikan program eliminasi TB berjalan secara efektif dan merata di seluruh Indonesia. Tidak ada satu lembaga pun yang dapat mengatasi tantangan ini sendirian, sebab TB merupakan salah

satu masalah kesehatan yang kompleks. Konsorsium hadir sebagai *platform* untuk menyatukan berbagai aktor dengan perspektif, pengalaman, dan sumber daya berbeda, sehingga menciptakan solusi yang lebih komprehensif dan terkoordinasi. Di tingkat nasional, konsorsium ini melibatkan tiga lembaga utama, yaitu:

1. *Stop TB Partnership Indonesia* (STPI): Berperan dalam advokasi, membangun komitmen lintas sektor, dan memberikan panduan strategis untuk mendukung kebijakan eliminasi TB.
2. PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI: Memperkuat kapasitas komunitas dalam menghadapi tantangan TB, melalui program berbasis masyarakat yang meningkatkan akses layanan kesehatan dan penyadaran publik.
3. POP TB Indonesia (SR Nasional): *Sub-Recipient Nasional* yang fokus pada implementasi teknis kebijakan di lapangan untuk menjangkau kasus TB di berbagai wilayah Indonesia.

Melalui perannya, BCF memastikan pemantauan dan penguatan kinerja lembaga-lembaga penempatan yang beroperasi di tingkat provinsi secara holistik, sembari mengikuti kebijakan dan arahan dari Kementerian Kesehatan dan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. BCF bertindak sebagai jembatan antara *Stop TB Partnership Indonesia* (STPI), PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI, dan POP TB Indonesia (SR Nasional).

Dalam posisi ini, BCF juga mengkoordinasikan komunikasi, membangun keselarasan, dan memastikan bahwa semua pihak dalam konsorsium memahami peran masing-masing dalam eliminasi TB. Sedangkan konsorsium berperan dalam memastikan bahwa dana dari *The Global Fund* dapat dimanfaatkan secara optimal hingga ke tingkat daerah melalui mekanisme SSR (*Sub-Sub Recipient*). Melalui mekanisme *Sub-Sub Recipient* (SSR), BCF dapat *monitoring* terkait optimalisasi pendistribusian dana dan memastikan pengelolaan yang transparan dan akuntabel, sehingga meminimalkan pemborosan dan meningkatkan efisiensi operasional di lapangan.

Data dari laporan *The Global Fund* menunjukkan bahwa negara-negara dengan sistem SSR yang kuat dapat meningkatkan efektivitas alokasi dana hingga 30%, sebuah pencapaian yang signifikan dalam konteks pemberantasan penyakit menular seperti TB (Azizah et al, 2024, p. 778). Pengelolaan dana yang baik tersebut sangat vital untuk

memastikan setiap program berjalan sesuai rencana dan mencapai dampak yang maksimal. Bakrie Center Foundation sebagai koordinator utama dalam kolaborasi ini, memiliki tanggung jawab besar dalam memperkuat kapasitas lembaga penempatan dan memastikan pendanaan dari *The Global Fund* disalurkan tepat sasaran.

Posisi Bakrie Center Foundation dalam konsorsium ini dapat digambarkan sebagai "dirigen orkestra", yang memimpin dan menyelaraskan berbagai komponen agar konsorsium tersebut menghasilkan dampak maksimal dalam eliminasi TB di Indonesia. Dengan memegang peran ini, BCF memastikan bahwa kebijakan nasional, inisiatif komunitas, dan program kepemimpinan generasi muda terintegrasi dalam pendekatan yang solid. Namun dibalik itu, tujuan penulisan ini adalah mendeskripsikan strategi yang dilakukan oleh Bakrie Center Foundation dalam mendorong pelibatan anak muda untuk percepatan eliminasi TB di Indonesia, khususnya 13 provinsi utama melalui *Campus Leaders Program*.

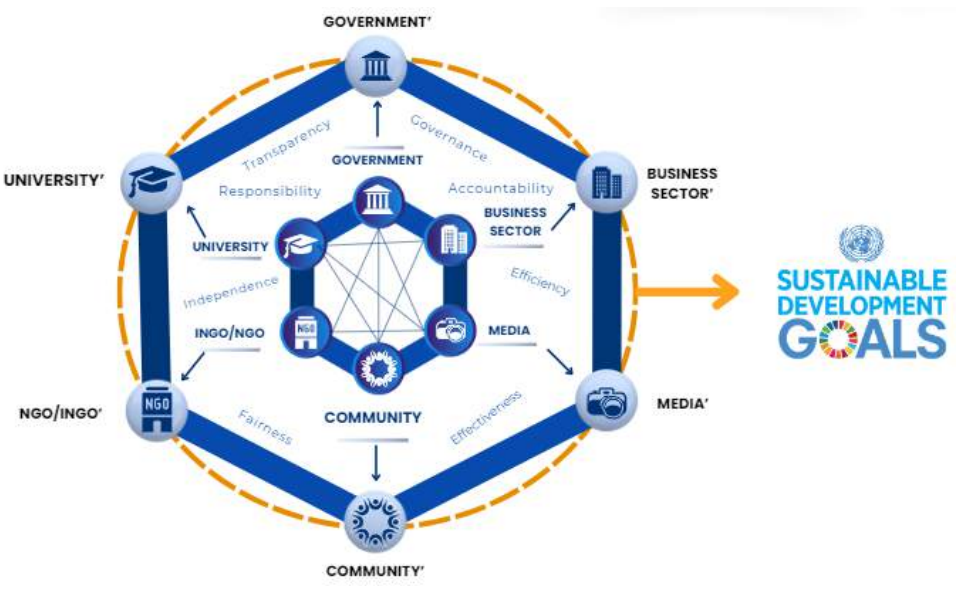
2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, di mana pelibatan anak muda bersifat terbatas dan pendekatan *Hexa Helix* masih jarang digunakan, sehingga Bakrie Center Foundation (BCF) hadir untuk mengatasi masalah tersebut. Oleh karena itu, rumusan masalah ini adalah: Bagaimana Bakrie Center Foundation menggunakan pendekatan *Hexa Helix Stakeholders* dan melibatkan anak muda untuk mendorong percepatan eliminasi Tuberkulosis (TB) di Indonesia?

3. KERANGKA TEORITIK

3.1 Teori Modal Sosial (*Social Capital Theory*)

Gambar 1. Konsep Kemitraan *Hexa-Helix* (2023)



Hexa Helix Stakeholders merupakan konsep kolaborasi yang melibatkan enam sektor penting dalam tatanan masyarakat: pemerintah (pusat dan daerah), sektor bisnis/swasta, universitas, masyarakat, media massa, dan mitra internasional (Firmansyah et al, 2022, p. 477). Konsep ini mengedepankan pentingnya sinergi antar sektor yang berbeda untuk menyelesaikan masalah sosial secara lebih efektif dan menyeluruh. *Hexa Helix* memfasilitasi berbagai pihak untuk bekerja sama, mulai dari pemerintah yang merumuskan kebijakan, sektor swasta yang mendukung pendanaan, hingga universitas yang berperan dalam riset dan pengembangan solusi. Kolaborasi *Hexa Helix* membutuhkan jaringan yang kuat. Dengan kolaborasi ini, maka diperlukannya sebuah *trust each other*, serta memahami kebutuhan apa yang dapat diberikan kepada mitra dan *benefit* apa yang didapatkan dari mitra tersebut. Untuk menjamin keberhasilan kolaborasi antar sektor tersebut, maka diperlukan modal sosial, yang menggambarkan struktur dan kualitas hubungan sosial yang terbentuk melalui interaksi antar individu dan kelompok.

Modal sosial merupakan kemampuan setiap pihak untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan bersama melalui berbagai jejaring sosial (Putnam, 1994, p. 9). Modal sosial ini tidak hanya merujuk pada sumber daya yang dimiliki oleh individu, tetapi juga mencakup jaringan hubungan dan nilai-nilai bersama yang mempermudah kolaborasi. Modal sosial menggambarkan struktur dan kualitas hubungan sosial yang dapat memberikan manfaat bagi individu, kelompok, dan masyarakat secara luas (Dubos, 2017). Meski kajian terkait modal sosial telah berkembang pesat, belum ada kesepakatan yang solid mengenai konsep maupun cara pengukurannya. Namun, sebagian besar ahli sepakat bahwa modal sosial berbicara terkait sumber daya yang terdiri atas banyak dimensi, yang terbentuk melalui interaksi antarindividu. Elemen penting dalam modal sosial meliputi hubungan jaringan dan nilai-nilai bersama, seperti kepercayaan serta timbal balik, yang mendukung kolaborasi dan tindakan bersama (Portes, 2024, p. 54).

Pendekatan teori modal sosial terbagi dalam dua pandangan utama: individualis dan kolektif. Dalam pendekatan individualis, Bourdieu (1986) memandang modal sosial sebagai keuntungan material yang dapat diraih oleh individu yang berpartisipasi dalam jaringan sosial tertentu, selama mereka mematuhi norma-norma yang berlaku dalam jaringan tersebut. Jaringan ini dianggap sebagai sumber daya bersama yang membutuhkan komitmen serta tindakan yang disengaja dari para anggotanya. Modal sosial yang dimiliki seseorang bergantung pada luasnya jaringan yang mereka bangun serta sumber daya sosial

dari individu atau kelompok yang ada di sekitar mereka. Bourdieu juga menyarankan bahwa pengukuran modal sosial sebaiknya dilakukan pada tingkat individu, karena manfaat dari jaringan sosial yang sama dapat bervariasi bagi tiap orang (Tzanakis, 2013, p. 3).

Sementara itu, Putnam (1994), yang mewakili pendekatan kolektif, mendefinisikan modal sosial sebagai karakteristik suatu komunitas atau kelompok, seperti jaringan sosial dalam masyarakat, partisipasi dalam kegiatan sipil, dan kepercayaan antaranggota. Modal sosial pada tingkat kolektif ini membantu komunitas untuk mengatasi tantangan melalui sumber daya yang tersedia dalam jaringan mereka (Tzanakis, 2013, p. 6).

Menurut Putnam, modal sosial bersifat kolektif dan lebih baik dipahami sebagai sumber daya bersama dalam suatu ekosistem sosial. Modal sosial sering dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu *bonding*, *bridging*, dan *linking* (Tzanakis, 2013, p. 7). *Bonding* menggambarkan hubungan erat dalam kelompok homogen, seperti keluarga atau teman dekat, yang memperkuat identitas bersama. *Bridging* merujuk pada hubungan dengan individu dari kelompok heterogen, seperti organisasi atau anggota komunitas yang berbeda. *Linking*, di sisi lain, mencerminkan hubungan vertikal antara individu dengan pihak yang memiliki otoritas, misalnya lembaga pemerintah dan dunia usaha (Tzanakis, 2013, p. 7).

Modal sosial juga dapat dibagi ke dalam dimensi struktural, kognitif, dan relasional, yang mencakup jaringan eksternal, nilai-nilai bersama seperti kepercayaan, dan kualitas hubungan sosial. Meskipun terdapat beragam perspektif tentang modal sosial, para peneliti umumnya setuju bahwa modal sosial terdiri atas norma-norma sosial (seperti kepercayaan dan timbal balik) serta hubungan jaringan sebagai aspek strukturnya. Kepercayaan mendorong kerja sama, mengurangi hambatan sosial, dan memperkuat hubungan yang harmonis (Dubos, 2017). Sementara itu, timbal balik menciptakan situasi sosial yang dinamis, di mana individu saling memberikan dan menerima dukungan, sehingga memperkokoh hubungan yang saling menguntungkan.

Modal sosial dapat diukur pada berbagai tingkat analisis: mikro, meso, dan makro. Pada tingkat mikro, modal sosial mencakup hubungan personal dan sumber daya yang dapat diakses melalui koneksi individu. Tingkat meso menilai modal sosial sebagai aset kolektif dalam organisasi, keluarga, atau komunitas lokal. Di tingkat makro, modal sosial diukur melalui survei regional atau nasional yang mengevaluasi elemen-elemen seperti kepercayaan, partisipasi masyarakat, dan keterlibatan dalam aktivitas komunitas.

Pengukuran modal sosial di tingkat makro sering menggunakan indikator seperti jumlah organisasi sosial (formal maupun informal) dalam suatu negara, rata-rata jumlah peserta dalam organisasi tersebut, atau tingkat keterlibatan masyarakat dalam kegiatan sukarela. Indikator-indikator tersebut dianggap mencerminkan interaksi sosial dan keterlibatan komunitas (Dubos, 2017).

3.2 *Youth Movement*

Dalam konteks *youth movement*, "pemuda" sering dipahami sebagai kategori sosial yang didefinisikan melalui hubungan mereka dengan generasi yang lebih tua. Sejak pertengahan abad ke-20, *youth movement* telah menjadi fenomena sosial yang signifikan, di mana kelompok muda diakui sebagai generasi yang tengah bangkit dengan potensi untuk menantang struktur sosial yang ada dan, pada akhirnya, menggantikan dominasi generasi sebelumnya. Gerakan ini tidak hanya menjadi wadah perlawanan terhadap norma-norma sosial yang mapan, tetapi juga alat untuk merumuskan visi kolektif tentang perubahan sosial yang diinginkan (Arditya, 2020).

Selain fungsi kritik sosial dan reformasi, *youth movement* memainkan peran kunci dalam membentuk identitas individu yang terlibat. Merujuk pada konseptual *generational dynamics* yang dikemukakan oleh Karl Mannheim dalam esainya "*The Problem of Generations*" (2005), partisipasi kaum muda dalam gerakan pada usia yang rentan terhadap pengaruh eksternal menciptakan ikatan emosional yang kuat dengan generasi mereka. Pengalaman ini membangun disposisi mental jangka panjang yang berfungsi sebagai kerangka acuan untuk memahami posisi mereka dalam konteks sejarah dan relasi antar-generasi. Ikatan ini melahirkan nilai-nilai yang meliputi norma sosial, preferensi estetika, hingga visi tentang gaya hidup yang ideal (Mannheim, 2005, pp. 273-275).

Dalam konteks kontemporer, program magang dan kegiatan *volunteer* dapat dilihat sebagai manifestasi kontemporer dari semangat *youth movement*. Kegiatan ini menyediakan ruang bagi generasi muda untuk menerjemahkan idealisme mereka ke dalam aksi nyata dan mengatasi setiap tantangan sosial, baik melalui kontribusi pada organisasi profesional maupun pemberdayaan komunitas lokal. Selain memberikan pengalaman praktis, program ini juga memperluas jaringan kaum muda, yang berfungsi sebagai modal sosial penting untuk mendukung partisipasi mereka dalam proses perubahan sosial.

Pendekatan ini sejalan dengan pandangan Mannheim bahwa pengalaman kolektif generasi muda dalam *social movement* menghasilkan apa yang disebut sebagai *generational capital* yang memungkinkan mereka untuk memahami konteks sosial-historis mereka secara lebih mendalam (Mannheim, 2005, p. 277). Program magang dan kegiatan *volunteer*, oleh karena itu, dapat berfungsi sebagai wadah yang memungkinkan kaum muda mengartikulasikan peran mereka sebagai agen perubahan, baik dalam skala lokal maupun global, sembari memperkuat integrasi mereka ke dalam struktur sosial yang lebih luas.

4. METODE PELAKSANAAN

Selama 14 tahun berdiri, Bakrie Center Foundation terus konsisten dalam menyelesaikan permasalahan sosial melalui kontribusi pada pengembangan kepemimpinan muda terhadap Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*/SDGs), khususnya pada bidang pendidikan, lingkungan, dan kesehatan yang juga berkaitan erat dengan isu eliminasi TB. Ini diwujudkan oleh BCF dengan memberikan program magang kepada mahasiswa melalui *Campus Leaders Program*. Program tersebut mendorong mahasiswa mengembangkan *hard skill* dan *soft skill* di enam divisi utama: *Leadership & Sustainable Development*, *Youth Leadership*, *Sustainable Development Initiative*, *Partnership Development*, *Strategic Communication and Partnership*, dan *IT Development*.

4.1 Divisi *Leadership & Sustainable Development*

Pengembangan kepemimpinan di Bakrie Center Foundation berlandaskan pada alur skema yang dimulai dari Divisi *Leadership & Sustainable Development* (LSD). Divisi ini telah melaksanakan *champion* program LEAD Indonesia sejak tahun 2018 dengan melibatkan berbagai mitra strategis melalui prinsip kolaborasi *Hexa Helix*. LEAD Indonesia merupakan program yang berupaya untuk meningkatkan kapasitas kepemimpinan dan kemampuan desain program kepada para pegiat sosial dari berbagai lembaga sosial melalui pelatihan intensif yang dilaksanakan selama lima bulan. LEAD Indonesia berperan aktif melalui program *branding*, yang dikenal sebagai *LEAD In Action* (*Live* Instagram yang mengangkat kesuksesan alumni) dan *Alumni Success Story* (Video YouTube dan Instagram yang akan mengangkat kesuksesan alumni LEAD Indonesia).

Saat ini, Bakrie Center Foundation sedang berada dalam tahap persiapan untuk program LEAD Indonesia *Batch* 6 dengan telah melakukan kolaborasi dengan unit usaha untuk mencapai *Creating Shared Value* (CSV), yang akan dilaksanakan pada tahun 2025 di Kota Palu, Sulawesi Tengah. Pelaksanaan LEAD Indonesia *Batch* 6 berkolaborasi dengan Kelompok Usaha Bakrie (KUB), yakni PT *Bumi Resources Minerals* Tbk sebagai mitra pelaksana yang akan terus terlibat mulai dari tahap perencanaan hingga *monitoring*. Selain berkolaborasi dengan dunia usaha, BCF juga menjalin kolaborasi dengan mitra universitas yakni Universitas Tadulako dan beberapa lembaga sosial seperti SR Komunitas Eliminasi TBC Sulawesi Tengah, PKBI Sulawesi Tengah, dan LBH Apik melalui berbagai diskusi secara intensif mengenai isu kesehatan, khususnya TB dan HIV.

Dalam persiapan pelaksanaan LEAD Indonesia *Batch* 6, tim BCF telah mengoptimalkan proses identifikasi lembaga calon peserta, kemudian *site visit* ke PT Citra Palu Minerals (anak perusahaan PT *Bumi Resources Minerals* Tbk) di Kota Palu; riset digital mengenai kondisi perekonomian dan sosial; serta regulasi terkait dengan lingkungan dan pendidikan di Kota Palu, Sulawesi Tengah. Proses persiapan ini melibatkan mahasiswa magang program *Campus Leaders Program* secara lintas divisi yang dikomandoi oleh Divisi *Leadership & Sustainable Development*, dengan terbentuknya *bonding* bersama *Partnership Development* dan *Sustainable Development Initiative* yang menghasilkan analisis tindak lanjut yang meliputi LEAD Indonesia 2025 sebagai program *Creating Shared Value* PT Citra Palu Minerals dengan melibatkan lembaga dan komunitas sosial di lingkar tambang, pelibatan mahasiswa Universitas Tadulako dalam program CSV PT Citra Palu Minerals tersebut, penyusunan dan publikasi riset ilmiah PT Citra Palu Minerals bersama universitas, serta advokasi riset regulasi dan program pemberdayaan masyarakat bersama dengan pemerintah daerah.

Penguatan kapasitas bagi para lembaga sosial tidak hanya berhenti pada pelatihan intensif melalui Program LEAD Indonesia, namun para lembaga sosial tersebut akan bergabung ke dalam ikatan alumni Bakrie Center Foundation (*Home of Leaders*). Selain LEAD Indonesia, LSD terlibat dalam *Home of Leaders* (HOL). HOL sebagai rumah para pemimpin, dimana sesuai visi BCF untuk menciptakan pemimpin muda di seluruh Nusantara. *Home of Leaders* membentuk sebuah ekosistem yang bertujuan untuk memberdayakan dan memfasilitasi kebutuhan alumni penerima manfaat dari program-program BCF (LEAD Indonesia, *Campus Leaders Program*, dan *Bakrie*

Graduate Fellowship) sebagai pemimpin dalam upaya pengembangan dan implementasi inovasi melalui berbagai bidang seperti *alumni center*, *business center*, *research center*, *advocacy center*, dan *community development center*. HOL sebagai wadah agar para alumni memiliki rumah, sehingga seluruh kategori alumni saling terhubung dalam bentuk *bridging* untuk mendapatkan pendampingan. Salah satunya dilakukan *assesment* terkait kebutuhan alumni, sehingga menjawab kebutuhan mereka, sebab HOL menjadi rumah seluruh alumni untuk kembali.

Selanjutnya, *Home of Leaders* yang akan dijalankan adalah *Welcoming Leaders*, melibatkan 10 alumni CLP sebagai narasumber pada sesi *sharing session* kepada mahasiswa terkait program tersebut. Dalam memfasilitasi kebutuhan para alumni, Divisi *Leadership & Sustainable Development* dari Bakrie Center Foundation melakukan survei/asesmen ikatan alumni menggunakan metode wawancara dengan 11 ikatan alumni dan *volunteer* untuk mempelajari mekanisme pengelolaan jaringan alumni dan *volunteer* pada berbagai komunitas dan organisasi lain, di mana beberapa di antaranya adalah lembaga alumni LEAD Indonesia. Hasil dari wawancara kemudian dianalisis oleh Divisi *Leadership & Sustainable Development* menjadi instrumen pertanyaan yang diajukan dalam survei kebutuhan *Home of Leaders* melalui kuesioner kepada para alumni. Data yang diperoleh dari data primer maupun sekunder akan diolah dan dianalisis kembali untuk dijadikan dasar dalam penyusunan instrumen pada Survei Kebutuhan Alumni.

Nantinya, hasil dari survei akan menjadi dasar bagi Divisi *Leadership & Sustainable Development* dalam memetakan area kebutuhan, minat, serta ketertarikan dari para alumni *Home of Leaders* dalam berbagai program pengembangan dan pemberdayaan alumni secara optimal. Survei ini juga bertujuan untuk mendata capaian terbaru dari lembaga sosial (alumni LEAD Indonesia) sebagai dasar dalam memetakan potensi kolaborasi secara berkelanjutan, baik sebagai penempatan CLP maupun kolaborasi riset. Selain mengembangkan tindak lanjut pengelolaan alumni melalui survei kebutuhan alumni, pada tahun 2024, *Leadership & Sustainable Development* juga mengembangkan *pilot project* berupa asesmen lembaga sosial kepada 14 lembaga alumni LEAD Indonesia. Asesmen ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja dan transparansi organisasi (melalui indikator *Organizational Performance and Transparency Evaluator*), serta capaian organisasi terhadap indikator SDGs (melalui aplikasi *E-monev*).

Rangkaian asesmen ini juga menerapkan prinsip *Hexa Helix* dengan melibatkan Yayasan Penabulu (NGO) dan Sekretariat Nasional SDGs Kementerian Bappenas (Pemerintah) sebagai asesor. Asesmen yang terdiri dari pengisian aplikasi *e-monev*, *self-assessment*, dan *focus group discussion* ini dilakukan secara bertahap sejak bulan Juli hingga Desember 2024. Melalui *project asesmen* ini, lembaga sosial akan memperoleh rekomendasi untuk pengembangan kapasitas dan rekomendasi pembinaan lanjutan pada program Bakrie Center Foundation (CLP dan *Home of Leaders*).

Salah satu kegiatan pemberdayaan alumni lainnya yang sudah terlaksana adalah *Workshop* Persiapan Mitra Magang Kampus Merdeka yang dilakukan oleh Bakrie Center Foundation yang dihadiri oleh 13 lembaga Alumni LEAD Indonesia untuk memfasilitasi setiap lembaga agar dapat menyebarkan kebermanfaatan lebih luas melalui kegiatan Kampus Merdeka untuk mahasiswa. Kegiatan ini juga memberdayakan salah satu alumni program LEAD, yakni *Hoshizora Foundation* sebagai pemateri.

4.2 Divisi *Youth Leadership*

Pembinaan lanjutan menjadi langkah Bakrie Center Foundation (BCF) dalam upaya mencapai tujuan bersama, yaitu mendukung pencapaian target *tuberculosis* (TB). Pembinaan tersebut memberikan landasan untuk Bakrie Center Foundation (BCF) untuk mengadvokasikan kepada setiap bidang kerja atau divisi dalam melahirkan program-program yang relevan dengan tujuan yang ditentukan. Oleh karena itu, Divisi *Youth Leadership* hadir sebagai inisiator dan implementator dalam merancang program unggulan, yaitu *Capacity Building Nasional Campus Leaders Program Batch* 9, di mana peran kemitraan *Hexa Helix* memberikan perannya sebagai pemateri untuk mempersiapkan mahasiswa magang dan praktikum dalam rangka mempersiapkan mereka dengan pengetahuan dan keterampilan praktis di lapangan.

Program *Capacity Building Nasional Campus Leaders Program Batch* 9 adalah program yang dirancang sebagai wadah pembelajaran dan pelatihan yang komprehensif bagi mahasiswa magang dan praktikum Bakrie Center Foundation (BCF). Melalui program ini, peserta difasilitasi untuk dapat memahami lebih mendalam bukan hanya definisi *tuberculosis* (TB) sebagai fokus isu yang menjadi target capaian Bakrie Center Foundation (BCF) saja.

Namun, mahasiswa magang dan praktikum diberikan pemahaman mengenai aspek klinis TB, peran mahasiswa dan pemerintah pusat serta daerah dalam pengendalian *tuberculosis*, pengembangan kepemimpinan, serta penulisan ilmiah.

Capacity Building Nasional Campus Leaders Program Batch 9 yang diasosiasikan oleh Divisi *Youth Leadership* memberikan cakrawala ilmu pengetahuan sebagai pembekalan awal bagi para mahasiswa magang dan praktikum sebelum mereka terjun ke lapangan, guna dapat menghadapi tantangan, dan menciptakan strategi dalam upaya mencegah penularan serta membantu mengendalikan *tuberculosis* (TB). *Capacity Building Nasional Campus Leaders Program Batch* 9 merupakan program yang berkesinambungan, di mana selalu diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation sebagai langkah konkret untuk mendorong adanya *bridging* yang membantu mahasiswa di BCF Pusat berbagi pengetahuan dengan lembaga sosial dari provinsi/kabupaten/kota lain, untuk mengurangi kesenjangan pengetahuan dalam pengendalian TB.

Selain program *Capacity Building Nasional Campus Leaders Program Batch* 9, Divisi *Youth Leadership* juga memiliki satu program yang memastikan terdapat keterlibatan anak muda dalam kegiatan berbasis masyarakat melalui inisiatif program yang disebut dengan *SDGs Hero Volunteer*. Program *SDGs Hero Volunteer* memiliki tujuan dalam mengedukasi masyarakat mengenai praktik gaya hidup ramah lingkungan sebagai upaya dalam mencegah dan mengendalikan *tuberculosis* di masyarakat. Kegiatan ini telah dilaksanakan pada tanggal 1 Desember 2024, yang melibatkan 72 pemuda agar didorong menjadi *volunteer* untuk melakukan edukasi langsung, game interaktif, dan *call to action* kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran isu-isu keberlanjutan.

Dalam proses penyelenggaraan *SDGs Hero Volunteer*, kemitraan *Hexa Helix* yang dipegang teguh oleh Bakrie Center Foundation (BCF) hadir sebagai *support* kegiatan untuk mencapai jangkauan luas dengan melibatkan sebanyak-banyaknya anak muda untuk menghadirkan perubahan di masyarakat.

Divisi *Youth Leadership* melihat urgensi mengapa perlu keterlibatan anak muda di dalam implementasi program ini, karena mereka adalah harapan bangsa. Program *SDGs Hero Volunteer* pada *batch* 2 mencapai angka 620 pendaftar dari kalangan anak muda yang secara tidak langsung menunjukkan minat dan antusiasme pemuda di Indonesia untuk mau terlibat sebagai agen perubahan di masyarakat. Angka tersebut menjadi pemantik Divisi *Youth Leadership* untuk mempersiapkan program yang menjadikan anak muda sebagai implementator dengan aksi mereka untuk mengedukasi masyarakat.

Melalui dua inisiatif program Divisi *Youth Leadership*, yaitu *Capacity Building Nasional Campus Leaders Program Batch* 9 dan *SDGs Hero Volunteer*, Bakrie Center Foundation memainkan peran pentingnya sebagai koordinator yang langkah strategis dalam program berjalan secara terpadu. Peran sebagai koordinator ini, mengacu pada bagaimana tanggung jawab dan peran Bakrie Center Foundation (BCF) dalam mengorganisasi dan mengarahkan berbagai inisiatif dan program yang dilaksanakan.

4.3 Divisi *Sustainable Development Initiative*

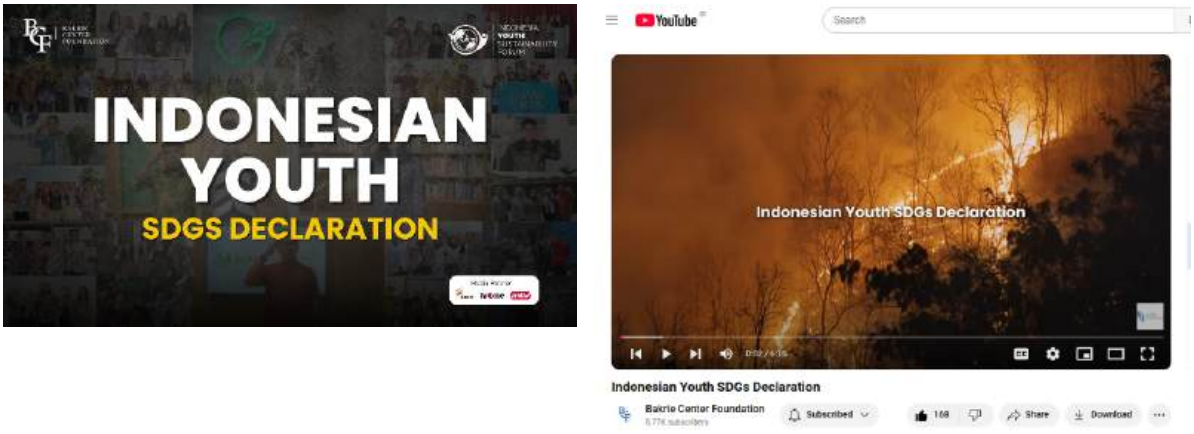
Selain menjalankan beberapa kegiatan yang telah diinisiasikan oleh Divisi *Youth Leadership*, Bakrie Center Foundation juga dibantu oleh Divisi *Sustainable Development Initiative* (SDI) dalam merumuskan dan menjalankan strategi dalam pelaksanaan riset, serta kolaborasi dengan para mitra untuk mendukung setiap *event* dengan isu *sustainability* oleh BCF. Program unggulan Divisi *Sustainable Development Initiative* untuk percepatan eliminasi TB, di antaranya *Indonesia Youth Sustainability Forum* dan *Indonesia Youth SDGs Declaration*.

Indonesia Youth Sustainability Forum (IYSF) merupakan *event* yang diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation, sebagai *knowledge partner* untuk Kementerian Koordinator Bidang Kemaritiman dan Investasi Republik Indonesia. Forum ini dikembangkan oleh Divisi *Sustainable Development Initiative* bersama divisi lainnya, untuk menyediakan *platform* diskusi untuk *raising knowledge* kepada pemuda Indonesia mengenai isu-isu sosial dan lingkungan, serta mendukung komitmen Indonesia terhadap Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dan filosofi *Tri Hita Karana*, yang menekankan harmoni antara manusia, alam, dan Sang Pencipta. Dengan fokus pada pemberdayaan pemuda, yang merupakan lebih dari setengah populasi Indonesia, IYSF sejalan dengan visi Indonesia Emas 2045. Forum ini mencakup lima topik utama:

1. *Energy Transition*: Membahas peralihan ke sumber energi terbarukan untuk masa depan yang berkelanjutan dan pencapaian target *Net-Zero Emission*.
2. *Blue Economy*: Menganalisis praktik berkelanjutan untuk sumber daya maritim Indonesia.
3. *Human Capital, Technology and Innovation*: Fokus pada pekerjaan hijau, kemajuan teknologi, dan adaptabilitas generasi muda.
4. *History, Culture, and Heritage*: Menjelajahi pelestarian warisan budaya Indonesia, kebijaksanaan kuno, dan praktik keberlanjutan yang terkandung di dalamnya.
5. *Sustainable Living*: Menawarkan cara-cara praktis untuk mengintegrasikan keberlanjutan dalam kehidupan sehari-hari.

Divisi *Sustainable Development Initiative* telah melakukan riset untuk merumuskan elemen-elemen penting untuk menyiapkan *tools* dan meriset kebutuhan untuk persiapan *event* IYSF 2025. yang mencakup konsep dan latar belakang yang berfokus pada komitmen Indonesia terhadap Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dan nilai-nilai filosofis yang menjadi dasar untuk mencapainya. Selanjutnya, riset ini juga merumuskan *sub-theme* yang mengidentifikasi isu-isu spesifik yang akan dibahas seperti isu *green jobs*, kesetaraan gender, hingga eliminasi TB. Divisi *Sustainable Development Initiative* menentukan format dan konsep struktur acara dalam setiap *session*; dengan fokus kepemudaan, yang mewakili lebih dari setengah populasi Indonesia dan dianggap sebagai penggerak utama dalam menghadapi "bonus demografi" menuju Indonesia Emas 2045.

Gambar 2. Video *Indonesia Youth SDGs Declaration*



Divisi *Sustainable Development Initiative* juga meluncurkan video *Indonesia Youth SDGs Declaration*, yang menjadi program lanjutan atau *post-event* dari IYSF 2024, bertepatan dengan Hari Sumpah Pemuda pada 28 Oktober 2024. Divisi *Sustainable Development Initiative* menekankan video deklarasi ini merupakan momentum penting sebagai ajakan untuk mendorong suara pemuda Indonesia agar berperan aktif dalam mewujudkan tiga pilar SDGs: Pendidikan, Lingkungan, dan Kesehatan. Dalam riset konsep video IYSD, Divisi *Sustainable Development Initiative* menampilkan komitmen mitra Bakrie Center Foundation (BCF) terhadap pencapaian SDGs demi Indonesia Emas 2045, dengan durasi waktu 5 menit.

Secara garis besar, video IYSD ini menunjukkan pentingnya pendidikan inklusif dan berkualitas untuk memberdayakan pemuda sebagai pemimpin. Di bidang lingkungan, peran pemuda dalam menjaga alam dan mengurangi emisi karbon ditonjolkan. Di bidang kesehatan, diangkat pentingnya akses merata terhadap layanan kesehatan, khususnya dalam eliminasi TB. Dalam video, Divisi *Sustainable Development Initiative* menekankan contoh kasus keterkaitan isu lingkungan dengan kesehatan, seperti polusi di Tangerang Selatan mencapai 60 $\mu g/m^3$ pada 2024 dan jauh di atas batas aman 25 $\mu g/m^3$. Ini berdampak pada tingginya kasus tuberkulosis (TB) di kota tersebut, dengan 43.772 kasus pada 2024. Polusi udara yang buruk berkontribusi pada peningkatan kasus TB, terutama di kalangan pemuda. Video IYSD diakhiri dengan penyampaian deklarasi oleh mitra internal dan eksternal BCF untuk menyampaikan komitmen mereka dalam mendukung SDGs dalam satu *frame*, serta ajakan kepada generasi muda dan masyarakat untuk bersama-sama berkontribusi mewujudkan Indonesia yang lebih adil, makmur, dan berkelanjutan.

Dalam pembuatan video deklarasi ini, Divisi *Sustainable Development Initiative* mengembangkan ide dan konsep terkait konten keseluruhan video deklarasi, termasuk latar belakang, alur teknis, dan tujuan pembuatan video. Divisi ini juga bertanggung jawab untuk menulis seluruh naskah video dan konten deklarasi; serta menyusun prosedur konten video, seperti teknik pengambilan gambar, teknik pengemasan konten, dan pedoman publikasi video akhir.

Divisi *Sustainable Development Initiative* menentukan mitra internal dan eksternal BCF yang akan berperan sebagai talenta dan sponsor video deklarasi. Selain itu, divisi *Sustainable Development Initiative* bekerja sama dengan divisi *Strategic Communication and Partnership* untuk melakukan *briefing* dengan mitra internal terkait prosedur pembuatan video, serta pengambilan gambar bersama beberapa mitra eksternal.

Video ini juga mendorong kolaborasi lintas sektor berdasarkan pendekatan *Hexa Helix*. Oleh karena itu, Divisi *Sustainable Development Initiatives* mengundang organisasi mitra dan mitra eksternal lainnya untuk berpartisipasi dalam pembuatan video yang akan mendokumentasikan komitmen dan kontribusi mereka terhadap Deklarasi Pemuda. Video IYSD dipublikasikan di beberapa *platform* media sosial. Di YouTube, video ini diunggah ke saluran YouTube Bakrie Center Foundation, TV One, ANTV, dan Bakrie Group. Di Instagram, video diunggah dalam bentuk reels di akun Instagram BCF serta postingan kolaborator dengan Kampus Merdeka, TV One, ANTV, *CarbonEthics*, *The Habibie Center*, Jejakin, dan YEC.

Selain itu, 16 akun lembaga penempatan juga turut memperluas jangkauan acara media sosial Instagram. Konten *topic overview* yang dibagikan di Instagram berhasil mencapai lebih dari 9.500 penonton, sementara video deklarasi di *platform* yang sama mendapatkan total 195.000 penonton. Di YouTube, konten video penuh yang diunggah ke seluruh akun mitra berhasil menarik lebih dari 1.594 penonton, menunjukkan antusiasme dan keterlibatan yang tinggi dari berbagai kalangan terhadap video IYSD tersebut.

Dalam konteks kolaborasi lintas sektor, Divisi *Sustainable Development Initiatives* berperan sebagai narahubung dengan setiap mitra eksternal untuk berbagai proyek BCF, seperti IYSF dan IYSD. Divisi ini secara intensif berkomunikasi dengan para mitra untuk mengajak mereka menjadi sponsor utama, serta berpartisipasi dalam setiap *event* (termasuk menyumbangkan narasumber). Sebagai bagian dari kolaborasi, divisi ini menyusun *Terms of Reference* sebagai bahan pertimbangan bagi para mitra untuk membangun kerja sama secara aktif dan berkelanjutan dalam pelaksanaan *event* BCF. Untuk IYSF 2025, Divisi *Sustainable Development Initiatives* telah menentukan mitra sponsor (baik internal dan eksternal Bakrie Group, serta pemerintah), mitra komunitas (lembaga *think tank* dan NGO), serta mitra media.

Sejauh ini, beberapa mitra eksternal yang telah dijalin oleh divisi ini antara lain *The Habibie Center*, *Youth Energy and Environment Council* (YEC), Jejakin, *CarbonEthics*, *Society of Renewable Energy*, dan *Greenhope*.

4.4 Divisi *Partnership Development*

Bakrie Center Foundation (BCF) selalu memastikan keterlibatan aktif setiap *Helix* melalui serangkaian kegiatan yang diinisiasi, untuk menggerakan kolaborasi lintas sektor untuk membangun hubungan yang positif dengan komunikasi yang dijalin antara berbagai pihak, memberdayakan pemuda untuk berkontribusi pada program, serta evaluasi hasil dari setiap program guna mencapai tujuan yang selaras dengan target SDGs. Untuk mewujudkan implementasi kemitraan *Hexa Helix* tersebut, maka hadirnya Divisi *Partnership Development* sebagai motor penggerak untuk memperluas jangkauan kolaborasi melalui sinergi berbagai pemangku kepentingan.

Divisi *Partnership Development* berfokus membangun *linking* dengan pemerintah dan dunia dalam mendukung aspek kebijakan, dan pendanaan *sponsorship* terhadap program keberlanjutan. Divisi *Partnership Development* bertanggung jawab merancang dan menjalin kemitraan strategis dari pemerintah, mulai dari kementerian, seperti Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK), hingga pemerintah daerah di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota.

Kemitraan ini diperluas juga melalui kerja sama dengan dunia usaha. Dalam konteks ini, perusahaan tidak hanya bertindak sebagai mitra pendukung, tetapi juga sebagai penggerak utama yang menghadirkan inovasi, teknologi, dan sumber daya untuk menjawab berbagai tantangan sosial di masyarakat. Kolaborasi dengan dunia usaha, seperti yang terlihat dalam Divisi *Partnership Development* mendorong kerja sama BCF dan mitra eksternal. Setiap mitra hadir untuk mendukung eliminasi TB, salah satunya Otsuka yang berkomitmen memperkuat aspek kesehatan masyarakat dengan menyediakan layanan diagnosis, pengobatan TB, serta edukasi kesehatan.

Divisi *Partnership Development* mewakili BCF untuk mendukung kolaborasi dengan Otsuka, agar dunia usaha juga lebih peduli kepada kesehatan karyawan khususnya dan memutus rantai stigma terkait TB dalam dunia kerja. Kedua mitra ini mendukung pencapaian tujuan BCF dalam memberdayakan masyarakat secara holistik. Contoh kolaborasi tersebut akan mendorong *Helix* dunia usaha mengimplementasikan CSV, sehingga meningkatkan *sustainability point* mereka.

Sebagai bagian dari pengembangan kemitraan, Divisi *Partnership Development* berperan dalam mengkategorikan kebutuhan mitra dari PT Pupuk Indonesia, Otsuka, Sinarmas Land, dan Petromine; untuk mengidentifikasi bentuk dukungan mereka melalui *sponsorship*. Tujuan dari *sponsorship* ini tidak hanya sekadar memberikan pendanaan, tetapi juga memperkuat keberlanjutan program dan meningkatkan jangkauan manfaat sosial. *Sponsorship* mendukung pelaksanaan program-program strategis dari Bakrie Center Foundation (BCF), seperti eliminasi tuberkulosis (TB), pemberdayaan masyarakat, serta inisiatif sosial lainnya, termasuk program *SDGs Heroes Volunteer*.

Untuk mendukung keberhasilan *sponsorship*, Divisi *Partnership Development* membantu mengembangkan model kontrak kerja sama yang dirancang khusus untuk memastikan landasan hukum yang kuat dalam setiap kolaborasi. Selain itu, Divisi *Partnership Development* menganalisis potensi donor baru, menyusun skema kolaborasi yang efektif, dan merekomendasikan calon mitra potensial yang sejalan dengan visi BCF. Dalam proses ini, BCF juga menyiapkan proposal *pitching* yang menarik, dikemas dalam *deck* presentasi profesional, untuk menyampaikan kebutuhan program secara jelas dan meyakinkan kepada calon sponsor. Dalam implementasinya, BCF bersama mitra melakukan komunikasi dan presentasi dengan calon sponsor untuk menyampaikan kebutuhan program. Seluruh proses dilengkapi dengan laporan pertanggungjawaban yang transparan kepada para sponsor, termasuk memastikan akuntabilitas dan keberlanjutan kerja sama.

Divisi *Partnership Development* berperan aktif dalam menjalin kolaborasi dengan perguruan tinggi; untuk mendukung riset, inovasi, dan pengembangan sumber daya manusia. Kerja sama ini terwujud melalui berbagai kemitraan dengan mahasiswa dan dosen, khususnya dari universitas yang telah menjadi mitra BCF seperti Universitas Binawan, Institut Pertanian Bogor, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, dan sebagainya.

Universitas mitra berperan aktif dalam menyalurkan mahasiswanya untuk mengikuti *Campus Leaders Program* melalui program magang dan praktikum yang diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation.

Setiap universitas mitra menyediakan dosen pembimbing sebagai mentor bagi mahasiswa. Para dosen ini bertugas membantu mahasiswa dalam pengembangan kapasitas kepemimpinan dan inovasi sosial yang diperlukan. Selain itu, dosen pembimbing dari universitas mitra berperan mendukung implementasi konsep keilmuan dan strategi pada divisi yang sesuai dengan keahlian mahasiswa. Mereka juga bertanggung jawab memberikan arahan dan bimbingan untuk memastikan pencapaian *Key Performance Indicators* (KPI) melalui metode pendampingan baik secara luring maupun daring, termasuk memeriksa *logbook*, mengevaluasi hasil karya akhir, dan memberikan penilaian akhir mahasiswa.

Bakrie Center Foundation (BCF) menyadari pentingnya media sebagai mitra strategis dalam memperluas dampak dan jangkauan program-program yang dijalankannya. Kerja sama antara BCF melalui Divisi *Partnership Development* dan media, baik media massa maupun platform digital, memiliki peran yang sangat penting dalam membangun kesadaran publik serta memobilisasi dukungan terhadap berbagai inisiatif sosial dan keberlanjutan. Dalam konteks ini, Divisi *Partnership Development* membangun kerja sama dengan media seperti TV One, ANTV, Radio Republik Indonesia, dan DAAI TV; sebagai elemen utama yang dapat menyebarluaskan informasi, memperkuat pesan, dan menginspirasi masyarakat untuk terlibat lebih aktif dalam program-program terkait eliminasi TB dan *Sustainability* yang ditawarkan oleh BCF. Dengan publikasi yang tepat, media membantu menjangkau audiens yang lebih luas dan meningkatkan kesadaran publik tentang isu-isu yang diangkat oleh BCF, termasuk dalam *SDGs Hero* Volunteer, di mana terealisasinya kerja sama dengan TV One untuk meliput setiap rangkaian kegiatan tersebut.

Divisi *Partnership Development* memiliki peran lain dalam legalisasi kerjasama dengan lembaga-lembaga ataupun setiap *Helix* berdasarkan *Key Performance Index*, yaitu *Legal Partnership*, untuk menyepakati sepakat hitam diatas putih. Ini disebabkan bahwa pelibatan setiap *Helix* cukup kompleks. Maka dari itu, Divisi *Partnership Development* mengembangkan dokumen formal, seperti nota kesepahaman (MoU) atau perjanjian kerja sama (PKS), berupa model kontrak. Setiap kontrak melewati proses *review* legal dan

administrasi yang cermat, serta memastikan hubungan jangka panjang yang kokoh dengan para mitra. Pendekatan dari Divisi *Partnership Development* ini memungkinkan kolaborasi dengan para mitra eksternal untuk mendukung setiap program BCF terkait eliminasi TBC dan program sosial lainnya.

Dokumen tidak hanya tertulis, namun dapat diimplementasikan dalam bentuk kegiatan kerja sama melalui penandatangan *Helix* dan mereka mengikuti setiap kegiatan yang diselenggarakan oleh BCF. Pengembangan kemitraan dimulai dengan tahap ***Attraction***, yang bertujuan untuk membangun hubungan awal dengan calon mitra melalui serangkaian langkah yang terstruktur. Proses ini diawali dengan riset untuk mengidentifikasi mitra potensial, baik dari organisasi besar yang memiliki pengaruh signifikan, maupun dari organisasi kecil yang relevan dengan tujuan kerja sama. Setelah identifikasi, komunikasi awal dilakukan melalui saluran seperti email atau pertemuan langsung untuk mengundang mitra dalam audiensi pertama, di mana informasi mengenai program atau kerja sama yang ditawarkan disampaikan untuk menarik minat mereka.

Jika audiensi awal berhasil, dilakukan pendekatan lebih intensif melalui diskusi lanjutan mengenai tujuan dan potensi kemitraan. Apabila mitra menyetujui, BCF kemudian menyusun dan mengirimkan MoU yang menjelaskan manfaat bagi kedua belah pihak. Selama tahap ini, mitra dikelompokkan berdasarkan prioritas, relevansi, dan jenis kerja sama yang diharapkan, serta dilakukan negosiasi untuk mencapai kesepakatan terkait tanggung jawab, tujuan, dan detail teknis kerja sama. Setelah kesepakatan tercapai, dokumen perjanjian disusun, ditinjau, dan ditandatangani oleh kedua pihak, sebagai langkah menuju implementasi.

Tahap berikutnya adalah ***Implementation***, yang menjadi fase utama pelaksanaan kerja sama. Pada tahap ini, BCF memastikan bahwa kerja sama berjalan sesuai dengan perjanjian dan memberikan hasil yang optimal bagi semua pihak. Dimulai dengan *onboarding*, mitra diperkenalkan dengan sistem dan program yang telah disusun. Pertemuan teknis dilaksanakan untuk membahas pelaksanaan rinci, pembagian tugas, dan penyusunan jadwal kegiatan. Proses *onboarding* yang baik memastikan mitra memahami peran dan tanggung jawab mereka. Selanjutnya, kegiatan kerja sama seperti acara, pelatihan, atau proyek kolaborasi dijalankan sesuai dengan perjanjian, dan dokumentasi kegiatan dilakukan untuk mendukung evaluasi. Evaluasi berkala juga dilakukan untuk memantau progres, serta melakukan penyesuaian jika diperlukan agar tujuan kerja sama

tercapai secara efektif. Setelah kegiatan selesai, laporan formal disusun untuk mendokumentasikan hasil kerja sama, yang kemudian diseminasi kepada mitra dan pemangku kepentingan terkait.

Terakhir, tahap ***Termination*** menandai penyelesaian kerja sama dengan proses evaluasi dan identifikasi peluang perbaikan di masa depan. Tahap ini dimulai dengan *off-boarding*, di mana semua tugas yang tersisa diselesaikan, dokumen penutupan disiapkan, dan mitra diberikan panduan mengenai langkah-langkah transisi. Evaluasi capaian dilakukan melalui pertemuan formal dan *exit interview* untuk mengumpulkan masukan dari mitra mengenai pengalaman mereka, yang mencakup aspek yang berhasil, yang perlu dijaga, serta area yang perlu ditingkatkan. Jika kemitraan dinilai berhasil dan relevan untuk dilanjutkan, organisasi dapat memulai *re-engage* dengan mitra tersebut, baik untuk membuka diskusi baru atau mengadakan pertemuan teknis guna mengeksplorasi potensi kerja sama selanjutnya. Proses ini ditutup dengan laporan akhir yang mendokumentasikan seluruh hasil kemitraan, yang disampaikan kepada mitra dan pihak internal untuk dijadikan bahan pembelajaran. Ucapan terima kasih disampaikan kepada mitra sebagai bentuk apresiasi, dan hubungan profesional tetap dijaga untuk membuka kemungkinan kerja sama di masa depan.

Secara keseluruhan, pengelolaan dokumen legal yang menyertai proses kemitraan dilakukan secara sistematis oleh Divisi *Partnership Development*, dimulai dari penyusunan draf awal (*drafting*), yang kemudian dikirim kepada mitra untuk ditinjau (*sent draft to partner*). Setelah mitra memberikan masukan (*partners review*), draf diperbaiki dan disetujui. Dokumen selanjutnya dikirim ke BCF untuk tinjauan akhir (*BCF review*) dan persetujuan (*final approval*). Setelah itu, dokumen ditandatangani oleh mitra (*partners signing*) dan dikirim ke BCF untuk pemeriksaan akhir (*final check*). Setelah ditandatangani oleh BCF (*BCF signing*), dokumen dipindai dan diarsipkan (*doc scan + packing*), serta dikirim kembali kepada mitra (*doc sent to partner*). Proses berakhir dengan dokumen final yang siap dilaksanakan (*done - live*). Dokumen perjanjian akan memastikan bahwa BCF dan mitra eksternal memahami dan mendukung pelaksanaan kerja sama dengan transparansi dan efisiensi.

4.5 Divisi *Strategic Communication and Partnership*

Dari serangkaian upaya mendukung efektivitas setiap divisi di BCF untuk melancarkan eliminasi tuberkulosis (TB) dengan pendekatan berbasis *Hexa Helix*, maka divisi *Strategic Communication and Partnership* (SCP) memainkan peran penting dalam eksposur dari media sosial dan media rilis berita; dengan menyusun dan melaksanakan strategi komunikasi yang tidak hanya efektif dalam menyampaikan informasi atas setiap pencapaian progres per divisi, tetapi juga mendorong aksi nyata dari audiens, khususnya kepada generasi muda melalui media sosial.

Melibatkan anak muda dalam program eliminasi TB memiliki tantangan tersendiri, mengingat penyakit ini sering kali dianggap sebagai isu kesehatan yang memiliki stigma tersendiri dan kurang relevan bagi kehidupan sehari-hari mereka. Oleh karena itu, SCP memanfaatkan *branding* yang memadukan elemen *design* visual, konten kreatif berorientasi aksi, dan memanfaatkan *platform* media sosial yang populer di kalangan anak muda (Gen Z) untuk memastikan pesan kampanye diterima dengan baik dan mampu memotivasi perubahan perilaku. Komunikasi melalui media sosial menjadi inti dari strategi ini, mengingat tingginya penggunaan *platform* digital oleh generasi muda seperti Instagram, TikTok, dan Youtube.

Dalam konteks ini, setiap *platform* media sosial memiliki karakteristik unik yang mempengaruhi pola konsumsi konten kekinian oleh audiens; sehingga ini juga mendorong pergerakan mereka lebih masif agar anak muda tertarik pada setiap program BCF. Hal ini menjadikan pentingnya penyesuaian strategi komunikasi berdasarkan sifat audiens dan mekanisme *platform*, sebagaimana dipraktikkan oleh tim media sosial BCF.

Di Instagram, SCP secara konsisten mengunggah konten informatif dan inspiratif berupa tujuh unggahan *feeds* dan 29 video pendek, yang secara kolektif menghasilkan *impression* sebanyak 2.742.754. Konten ini dirancang tidak hanya untuk memberikan informasi mengenai bahaya TB, tetapi juga menyertakan ajakan konkret seperti berbagi video, mengikuti kegiatan BCF, atau mendukung kampanye kesehatan lokal. Narasi visual yang digunakan di Instagram bersifat dinamis, mencerminkan kehidupan anak muda, dan berfokus pada pencapaian aksi nyata melalui komunikasi dua arah.

Gambar 3. Konten Instagram yang Dihasilkan oleh SCP







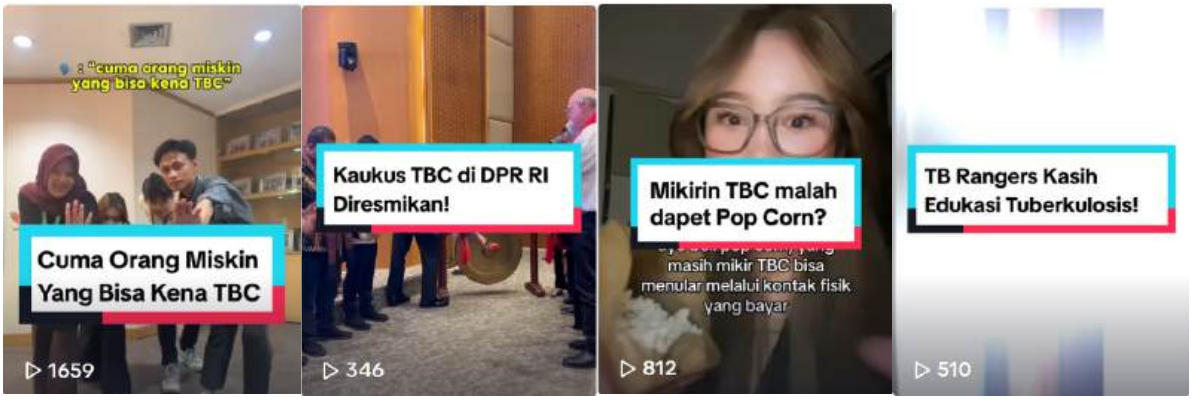
Divisi SCP menyesuaikan strategi komunikasi dengan setiap *platform*, Instagram sendiri menjadi ujung tombak komunikasi digital BCF sehingga pendekatan formal dan informatif diutamakan. Audiens di *platform* ini cenderung sensitif terhadap relevansi dan kualitas pesan yang disampaikan, sehingga konten yang diunggah harus benar-benar sesuai dengan ekspektasi mereka. Sebagai *platform* utama yang diikuti oleh berbagai mitra kerja sama dan publik yang membutuhkan informasi spesifik tentang BCF, Instagram memerlukan standar tinggi dalam pengemasan pesan. Misalnya, konten yang melenceng dari substansi sering kali mendapatkan kritik langsung dari audiens melalui komentar, seperti pernyataan bahwa "konten ini tidak sesuai dengan karakter BCF." Hal ini menunjukkan pentingnya menjaga konsistensi kualitas komunikasi di Instagram sebagai wajah utama BCF di ruang digital.

Di *platform* YouTube, SCP memproduksi 43 video pendek (*shorts*) dan satu video berdurasi panjang, dengan *total impression* sebanyak 59.723. Konten ini lebih berfokus pada edukasi yang mendalam dengan menyertakan wawancara dengan ahli kesehatan, cerita inspiratif dari penyintas TB, serta penjelasan langkah-langkah eliminasi TB. Format video panjang dirancang untuk menyampaikan narasi yang lebih kompleks dan berbobot, sementara video pendek memanfaatkan format yang lebih ringan dan mudah dipahami oleh audiens.

Melalui *platform* YouTube, SCP menerapkan pendekatan yang lebih informal dengan memanfaatkan elemen kreatif, seperti segmen program yang disebut POP (*People of Perspective*), yang diunggah untuk menarik perhatian audiens muda. Tim editor berfokus pada penyajian yang *trend*, selaras dengan preferensi *Gen Z*. Meskipun demikian, pesan utama tetap dijaga sebagai prioritas dan harus disampaikan secara efektif, meskipun dalam format yang lebih fleksibel. Pendekatan ini dirancang untuk

memaksimalkan keterlibatan audiens muda yang mendominasi *platform* tersebut, dengan tujuan agar komunikasi yang disampaikan tidak hanya menarik, tetapi juga tetap relevan dan substantif.

Gambar 4. Konten TikTok yang Dihasilkan oleh SCP



Sementara itu, TikTok sebagai *platform* dengan pertumbuhan pesat di kalangan anak muda, dimanfaatkan untuk menyebarkan pesan melalui 44 konten video yang berhasil mencapai *total* 68.000 *views*. SCP menggunakan pendekatan kreatif seperti *challenges*, *duet videos*, dan penggunaan musik populer untuk meningkatkan daya tarik konten. Kampanye di TikTok bertujuan untuk membangun kesadaran dengan gaya yang lebih santai, menyenangkan, dan interaktif, sehingga anak muda dilibatkan tanpa tekanan.

Untuk meningkatkan jangkauan dan memastikan konten dapat masuk ke dalam alur distribusi algoritma (seperti *For You Page*/FYP di TikTok), tim media sosial BCF secara aktif memantau tren yang sedang populer. Proses ini mencakup identifikasi elemen-elemen seperti suara viral atau gaya konten yang tengah diminati, yang kemudian diadaptasi dan dikontekstualisasikan agar relevan dengan program-program BCF, seperti kampanye eliminasi tuberkulosis. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan visibilitas konten, sehingga audiens tidak hanya terpapar informasi, tetapi juga terdorong untuk berinteraksi lebih lanjut.

Selain media sosial, SCP juga memanfaatkan peran media massa untuk memperluas jangkauan pesan program eliminasi TB. Beberapa contoh *media release* yang signifikan termasuk peliputan *event* besar seperti *Indonesia Youth Sustainability Forum* (IYSF) 2024, yang menggarisbawahi kontribusi dan upaya anak muda dalam mencapai SDGs. Hingga saat ini, telah diterbitkan 22 artikel daring yang berkaitan dengan IYSF. Selain itu, terdapat sembilan artikel yang dipublikasikan sebagai bagian dari *onboarding* peserta *Campus Leaders Program Batch* 9.

Gambar 5. Contoh *Media Release* IYSF 2024



Dalam upaya memperkuat kolaborasi dengan lembaga mitra, telah dilakukan dua kali wawancara dan peliputan dengan Ketua Yamali TB di Sulawesi Selatan dan penyintas TB perihal dampak nyata program eliminasi TB di tingkat lokal. Kegiatan ini menjadi langkah penting untuk meningkatkan kesadaran dan menggugah kepedulian publik terhadap upaya eliminasi TB. Di sisi lain, dua artikel, yakni *Timeless News* dan *Feature News*, telah selesai diproduksi dan saat ini menunggu waktu publikasi untuk mendukung penyebaran informasi yang relevan kepada audiens yang lebih luas. *Feature news* tersebut tidak hanya memperkenalkan kolaborasi antar-lembaga tetapi juga memberikan contoh inspiratif yang

Melalui kombinasi strategi komunikasi berbasis media sosial dan *media release*, SCP mengembangkan pendekatan yang bersifat reaksioner dengan jangkauan luas dan dampak yang signifikan. Pendekatan kreatif dirancang secara inklusif untuk memastikan relevansi dengan berbagai kelompok usia, mulai dari generasi muda yang akrab dengan teknologi hingga masyarakat umum yang lebih mengandalkan media tradisional. *Branding* oleh SCP tidak hanya konten, namun juga berupa atribut, poster, dan *design* lain. Dari sisi *tone* warna yang dipilih berkaitan dengan gaya anak muda, agar mendukung tujuan akhir berupa *youth participation*.

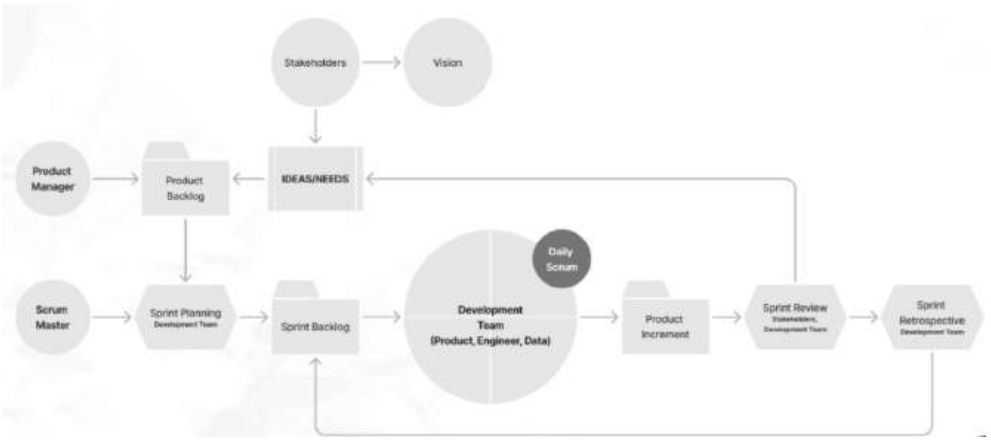
Pendekatan kreatif yang diterapkan oleh SCP menunjukkan bahwa komunikasi tidak hanya bertujuan untuk menyampaikan informasi, tetapi juga untuk menggerakkan audiens agar melakukan tindakan, dengan memastikan bahwa pesan yang disampaikan mampu menciptakan keterlibatan yang mendalam secara efektif. Dengan memanfaatkan

pendekatan tersebut menjadi salah satu strategi utama dalam mengintegrasikan *visual storytelling*, konten yang relevan, dan pemanfaatan *platform* digital untuk menyampaikan pesan dengan cara yang menarik dan berdampak; BCF tidak hanya berhasil menarik perhatian, tetapi juga mendorong generasi muda untuk berperan aktif dalam upaya eliminasi tuberkulosis. Strategi tersebut menjadi model bagi lembaga lain yang termotivasi menggerakkan aksi sosial melalui komunikasi yang inovatif dan berbasis data untuk menyampaikan pesan penting tentang keberlanjutan lingkungan hingga eliminasi TB.

4.6 Divisi *IT Development*

Selain Divisi *Strategic Communication and Partnership*, Divisi *IT Development* juga berkontribusi menghasilkan sistem inovasi terintegrasi dalam mendukung kelancaran operasional dan produktivitas seluruh divisi lain di Bakrie Center Foundation secara terpusat. Dalam proses perancangan sistem, Divisi IT mengadopsi budaya kerja *Scrum*. *Scrum* didasarkan pada tiga pilar utama, yaitu transparansi (*transparency*), inspeksi (*inspection*), dan adaptasi (*adaptation*). Alur kerja *Scrum* diilustrasikan melalui bagan yang disajikan di bawah ini:

Gambar 6. Alur Kerja *Scrum* – Divisi *IT Development*



Alur kerja dimulai dengan penyampaian visi oleh para *stakeholder*, yang kemudian diterjemahkan menjadi serangkaian kebutuhan. Kebutuhan tersebut selanjutnya dijabarkan oleh *Product Manager* dalam bentuk *product backlog*, yaitu daftar prioritas yang mencakup seluruh kebutuhan kolaborasi dari *stakeholder*, yang kemudian diterjemahkan menjadi fitur-fitur pada *website Stakeholder Management System* (SMS) dan *Home of Leaders* (HOL). Proses ini berlanjut pada tahap *sprint planning*, sebuah

pertemuan yang melibatkan seluruh tim dan dipimpin oleh *Scrum Master*.

Pada tahap *sprint planning*, Divisi IT mendiskusikan *product backlog* untuk menghasilkan *sprint backlog*, yaitu daftar tugas yang akan dikerjakan oleh tim pengembang (*development team*) selama periode *sprint*. Setiap hari, progres pengerjaan dipantau melalui acara *Scrum* yang disebut *Daily Scrum*, di mana anggota tim memberikan pembaruan terkait progres pekerjaan sebelumnya, rencana kerja hari ini, serta hambatan yang dihadapi. Proses pengembangan ini menghasilkan *product increment*, yang kemudian di-*review* dalam sesi *sprint review*.

Dalam *sprint review*, Divisi IT mengundang *stakeholder* terkait untuk mengevaluasi hasil pengembangan dan memastikan bahwa kebutuhan mereka telah terpenuhi melalui fitur-fitur yang telah dikembangkan. Pada tahap ini, masukan atau revisi dari *stakeholder* akan ditampung dan dikategorikan untuk perbaikan saat ini atau di masa mendatang. Setelah *sprint review* selesai, proses dilanjutkan dengan *sprint retrospective*, yang bertujuan untuk mengevaluasi keseluruhan proyek secara menyeluruh. Tahap ini membantu tim mengidentifikasi aspek yang dapat ditingkatkan dan mengorganisir langkah-langkah perbaikan untuk *sprint* berikutnya.

Melalui metode *Scrum*, Divisi IT menghasilkan dua proyek utama, yaitu pengembangan *website Stakeholder Management System* (SMS) dan *Home of Leaders* (HOL). *Stakeholder Management System* (SMS) dirancang sebagai *platform* yang memfasilitasi pengelolaan data serta kolaborasi antara seluruh pemangku kepentingan (*stakeholder*) yang terlibat. Sistem ini mencakup tiga peran kunci dari model *Hexa Helix*, yaitu:

1. Universitas, Lembaga, Pemerintah, Dunia Usaha dan Komunitas, yang dikoordinasikan oleh Divisi *Partnership Development*.
2. Media Massa, yang dikoordinasikan oleh Divisi *Strategic Communication and Partnership*.
3. INGO, yang dikoordinasikan oleh Divisi *Sustainable Development Initiative*.

Divisi IT dapat menghasilkan perancangan *website* yang bermanfaat besar seperti *website* SMS yang dapat meningkatkan efisiensi proses bisnis, dengan mempermudah integrasi data antar *stakeholders* melalui rekapitulasi data kerja sama secara otomatis dan akurat mulai dari data kerja sama, nomor surat yang dapat dihasilkan secara otomatis

sesuai jenis dan kebutuhan setiap *stakeholders*, pengelolaan dan *monitoring* kerja sama dilakukan secara terstruktur mulai dari pendekatan hingga perpanjangan kerja sama. Hasil survei kepuasan mitra dapat dikelola langsung melalui sistem yang terintegrasi dalam mendukung kolaborasi lintas sektor. Melalui SMS, setiap data *Helix* di-*manage* oleh BCF untuk mempermudah *tracking* kerja sama dan bagaimana implementasi dokumen legal dihasilkan secara efisien.

Home of Leaders adalah forum ikatan alumni lintas generasi dari program-program Bakrie Center Foundation (BGF, LEAD, dan CLP). Forum ini bertujuan untuk mendukung kolaborasi serta memberikan akses yang lebih mudah kepada pengguna melalui pengembangan sistem informasi. Sistem informasi ini dirancang untuk mempermudah alumni dalam mendapatkan informasi terkini terkait berbagai peluang yang disediakan oleh Bakrie Center Foundation.

Website HOL berbicara inovasi menyatukan para alumni dari hampir seluruh provinsi Indonesia untuk dapat saling terhubung di tengah era digital dan menjadi *bonding* untuk jejaring, sehingga ketika *bridging* tidak bergantung kepada BCF; namun tersistematis dalam *platform* yang dikembangkan oleh IT untuk memfasilitasi setiap kebutuhan alumni. *Website* utama akan digunakan oleh alumni dari BGF, CLP, dan LEAD sebagai sarana akses informasi. Selain itu, Divisi IT juga mengembangkan *website admin* HOL untuk mendukung proses rekapitulasi data dan penyebaran informasi secara lebih efisien.

Dari *website* HOL juga memberikan *impact* besar dengan mempermudah pembaruan, pencatatan, dan pengelolaan data alumni secara terstruktur dan cepat. Kemudian sebagai *platform* untuk menyampaikan informasi peluang, kegiatan, dan publikasi secara terintegrasi, sehingga mudah diakses oleh alumni juga memfasilitasi proses administrasi seperti permohonan surat rekomendasi dan pendaftaran kegiatan secara otomatis melalui sistem serta mendorong alumni untuk lebih aktif terlibat dalam kegiatan, kolaborasi, dan kontribusi pada program-program BCF dan yang terakhir untuk membantu alumni tetap terkoneksi dengan peluang dan kegiatan yang mendukung pengembangan karir serta kontribusi sosial. *Website* HOL ini menjadi bagian dari pergerakan *youth movement* melalui BCF itu sendiri.

Terdapat tujuh tahapan dalam proses pengembangan setiap fitur untuk kedua proyek, yaitu *Stakeholder Management System* (SMS) dan *Home of Leaders* (HOL). Tahapan tersebut meliputi:

1. *Research*: Pada tahap ini, Divisi IT melakukan riset mendalam terkait kebutuhan dan keinginan *stakeholder* secara rinci. Hasil riset ini disusun dalam beberapa dokumen, antara lain:
    - *Research Plan*: Dokumentasi kebutuhan dasar yang dikumpulkan selama proses penelitian.
    - *Empathy Map*: Proses untuk memahami kebutuhan dan perspektif pengguna.
    - *User Journey Map*: Gambaran alur pengguna saat berinteraksi dengan *website*.
    - *User Persona*: Representasi tipe pengguna berdasarkan hasil riset.
2. *Information Architecture* (IA): Pada tahap ini, Divisi IT membuat kerangka atau bagan informasi yang akan dimuat dalam setiap fitur, sesuai kebutuhan *stakeholder*. IA berfungsi sebagai fondasi utama, layaknya dasar dari sebuah bangunan, yang menentukan struktur keseluruhan sistem.
3. *User Flow*: Diagram alur yang menggambarkan perjalanan pengguna berdasarkan peran (*role*) tertentu dalam proyek. Tahap ini membantu memastikan setiap fitur memiliki alur interaksi yang logis dan efisien.
4. *Low Fidelity*: *Low Fidelity* atau dikenal sebagai *wireframe*, adalah representasi sederhana dari produk berdasarkan *User Flow* dan IA yang telah dirancang. *Wireframe* memberikan gambaran kasar terkait tata letak fitur dan elemen yang akan ditampilkan dalam *website*.
5. *Design System*: Kelanjutan dari tahap *Low Fidelity*, di mana Divisi IT membuat komponen desain seperti *font*, tema, warna, logo, dan elemen visual lainnya. Setiap komponen tersebut disesuaikan dengan standar Bakrie Center Foundation (BCF).
6. *High Fidelity*: Setelah menetapkan desain sistem dan *wireframe*, Divisi IT merancang *final design* (*High Fidelity*) yang mencakup semua elemen secara detail, termasuk visual, warna, tipografi, dan elemen interaktif. Pada tahap ini juga dilakukan proses *prototyping*, yang memungkinkan pengguna mencoba fitur yang telah dikembangkan secara realistis.

7. *Usability Testing*: Pada tahap ini, *stakeholder* diundang untuk mencoba prototipe fitur secara langsung. *Feedback* yang diberikan oleh *stakeholder* akan ditampung dan didiskusikan untuk menyempurnakan produk sehingga menghasilkan solusi terbaik yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Seluruh pencapaian *Key Performance Indicators* dari setiap divisi di Bakrie Center Foundation tersebut akan terdokumentasi dalam kegiatan Konferensi Nasional dan penulisan prosiding, yang diinisiasi oleh Divisi *Youth Leadership*. Dokumentasi ini berfungsi sebagai referensi untuk pengembangan program BCF di masa depan sekaligus menunjukkan akuntabilitas terhadap seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan, termasuk upaya eliminasi TB di Indonesia. Konferensi Nasional menjadi puncak acara dari kegiatan *Campus Leaders Program* yang menjadi wadah diseminasi atas kontribusinya terhadap permasalahan lingkungan, pendidikan, dan kesehatan. Konferensi Nasional akan menghasilkan 21 artikel ilmiah berbentuk prosiding, serta 1000+ audiens meliputi mahasiswa dari *Campus Leaders Program* dan kemitraan *Hexa Helix*.

Metode pelaksanaan oleh enam divisi di Bakrie Center Foundation dapat direplikasi di masa depan, dengan memastikan bahwa semua pencapaian *Key Performance Indicators* (KPI) dari setiap divisi tersebut terdokumentasi dengan sistematis. Selanjutnya, pengembangan sistem pengukuran yang jelas terkait KPI perlu dilakukan untuk memastikan keberhasilan serta disusunnya pedoman operasional yang terstruktur, yang mencakup setiap tahapan dari perencanaan hingga evaluasi. Dampak program yang dihasilkan setiap divisi dapat dievaluasi secara objektif dan berkala, termasuk pengumpulan umpan balik dari semua pihak yang terlibat akan memastikan bahwa setiap dan program yang direplikasi terus berkembang dan ditingkatkan kualitasnya.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Integrasi Pendekatan *Hexa Helix* dan *Social Capital* dalam *Campus Leaders Program*

Penanggulangan Tuberkulosis (TB) di Indonesia memerlukan kolaborasi erat antara berbagai *multi-stakeholders* yang berperan pada berbagai tingkat, mulai dari tingkat nasional hingga daerah. Dalam konteks ini, Bakrie Center Foundation (BCF) memegang peran strategis sebagai penghubung yang memastikan kolaborasi yang efektif antar

berbagai pihak, serta sebagai koordinator utama gerakan pemuda *TB Ranger* dan *SDGs Hero* untuk terlibat dalam program magang dan praktikum di 13 lembaga penempatan di Indonesia melalui *Campus Leaders Program*. Dalam *Campus Leaders Program Batch* 9, BCF bersama Pupuk Indonesia dan Sinarmasland dengan menggandeng program Magang Merdeka dari Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbud) mendorong pelibatan anak muda agar terlibat langsung dalam penanganan masalah sosial yang ada. Selain itu, BCF juga berperan dalam mengkoordinasikan berbagai lembaga penanggulangan TB, baik di tingkat nasional, provinsi, hingga kota/kabupaten.

Dalam eliminasi TB, BCF mengintegrasikan semua sektor ini berdasarkan Perpres No. 67 tahun 2021 pasal 7 (1) "Ada peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor melalui (a) pembentukan wadah kemitraan dan (b) mendorong keterlibatan dalam penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan dan pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi." Melalui *Hexa Helix*, BCF telah berkolaborasi dengan berbagai aktor, mulai dari pemerintah hingga lembaga penempatan. Selain itu, BCF juga mengintegrasikan *social capital* sebagai dasar untuk meningkatkan efektivitas kolaborasi tersebut.

Pertama, Bakrie Center Foundation (BCF) menjalin kemitraan strategis yang erat dengan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK), serta Pemerintah Daerah dalam rangka mendukung upaya eliminasi Tuberkulosis (TB) di Indonesia. Kemenkes, sebagai mitra strategis utama, terlibat langsung sejak tahap awal, termasuk menyediakan ruangan untuk memfasilitasi *onboarding* nasional pada tanggal 1 Oktober 2024 dan BCF mengundang unsur *Helix* lainnya untuk hadir dalam kegiatan tersebut, seperti *Sinarmas Land* (dunia usaha) dan lembaga penempatan (NGO). Dalam *onboarding* nasional, mahasiswa diberikan proses orientasi dan pembekalan yang untuk memperkenalkan *Campus Leaders Program*. Kemudian, Kementerian Kesehatan juga terlibat dalam sosialisasi, edukasi, dan advokasi kepada mahasiswa tentang materi kasus TB di Indonesia; serta adanya deklarasi *TB Ranger* dan *SDGs Hero* untuk menyatakan komitmen untuk berkontribusi aktif atas eliminasi TB.

Kolaborasi antara BCF dengan pemerintah tidak hanya mencakup dukungan regulasi yang memperkuat kerangka hukum dan kebijakan terkait program eliminasi TB, tetapi juga mekanisme pendanaan melalui berbagai pilihan pembiayaan yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal dan nasional. BCF bersama Kemenkes dan Kemenko PMK berperan dalam mempercepat implementasi program eliminasi TB melalui pengawasan dan *monitoring* yang terstruktur. Pemerintah Daerah juga berperan penting dalam memastikan program-program eliminasi TB dilaksanakan dengan efektif di tingkat lokal; dengan menyediakan dana tambahan atau menyusun mekanisme pendanaan daerah yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal, misalnya melalui anggaran daerah (APBD). Ini termasuk penyediaan dana untuk kegiatan pengendalian TB di provinsi/kabupaten/kota yang paling terdampak, serta mendukung biaya operasional dan infrastruktur yang diperlukan.

Bakrie Center Foundation (BCF) bekerja sama dengan *Helix* dari mitra internasional seperti *Stanford University*, *Eisenhower Foundation*, dan UNDP untuk mendukung program-program eliminasi TB. Kolaborasi ini melibatkan kampanye global, riset bersama dengan institusi dalam negeri, dan partisipasi dalam *event* advokasi untuk meningkatkan kesadaran dan mempercepat pencapaian tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Melalui kerja sama ini, BCF memperkuat sinergi antara sektor kesehatan dan pendidikan, sembari meningkatkan kapasitas lokal melalui *transfer* pengetahuan dari mitra internasional, terutama terkait *screening TB*.

Bakrie Center Foundation (BCF) membangun kemitraan dengan sejumlah universitas untuk menjadikan mahasiswa dan dosen sebagai agen utama dalam implementasi program, seperti *Campus Leaders Program*, serta mendukung pembelajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat, termasuk praktikum dan tugas akhir. Melalui kemitraan ini, BCF tidak hanya mendorong pengembangan akademik, tetapi juga membangun empati sosial di kalangan civitas akademika untuk lebih peduli terhadap isu-isu sosial, seperti eliminasi TB. BCF bekerja sama dengan berbagai universitas, antara lain Universitas Muhammadiyah Jakarta, Universitas Negeri Jakarta, Universitas Bakrie, Universitas Padjadjaran, Institut Teknologi Bandung, Institut Pertanian Bogor, Universitas Indonesia, Universitas Airlangga, Universitas Jember, Universitas Andalas, dan sebagainya untuk menciptakan kontribusi nyata dalam masyarakat melalui kolaborasi yang saling menguntungkan dan berdampak langsung.

Bakrie Center Foundation menjadikan dunia usaha sebagai mitra utama dalam mendorong pendekatan *Creating Shared Value* (CSV), yang mengintegrasikan tujuan sosial dengan strategi bisnis. Pendekatan CSV tidak hanya memungkinkan perusahaan untuk mendukung upaya eliminasi TB sebagai kontribusi sosial, tetapi juga menciptakan nilai bisnis yang relevan, seperti peningkatan produktivitas tenaga kerja dan reputasi perusahaan. Dalam hal ini, BCF berkolaborasi dengan berbagai mitra dunia usaha, seperti Bakrie Group, Kadin Indonesia, Otsuka, Johnson & Johnson, dan Danone, untuk mendukung pembiayaan program eliminasi TB, yang merupakan bagian dari investasi strategis mereka di wilayah yang terdampak TB.

CSV menjadi sangat penting karena penyakit TB tidak hanya berdampak pada kesehatan masyarakat, tetapi juga mempengaruhi produktivitas ekonomi dan kualitas hidup komunitas. Dengan pendekatan ini, perusahaan juga akan memperoleh skor *sustainability* mereka. Sebagai contoh, BCF dapat menjadi penghubung antara LEAD Indonesia dan PT *Bumi Resources Minerals*. LEAD Indonesia berfokus pada pemberdayaan komunitas lokal untuk meningkatkan kesadaran dan akses terhadap layanan kesehatan terkait TB, sementara PT *Bumi Resources Minerals* berkontribusi dengan menyediakan alat diagnostik dan pelatihan tenaga kesehatan di wilayah operasional mereka, memastikan akses komunitas terhadap layanan berkualitas. Selain itu, BCF juga memastikan kedua *Helix* tersebut berperan sebagai penyandang dana dan penggerak ekosistem yang mendukung keberlanjutan program eliminasi TB kepada konsorsium.

Mengingat di era digitalisasi, BCF memahami pentingnya peran media massa dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang eliminasi TB, terutama mengingat rendahnya pemahaman bahwa TB adalah penyakit serius seperti Covid-19. Pengalaman pandemi Covid-19 di Indonesia sebelumnya menunjukkan bahwa keterlibatan media massa secara aktif mampu mendorong perubahan perilaku masyarakat. Oleh karena itu, BCF memanfaatkan berbagai *platform*, termasuk media sosial, artikel daring, *streaming YouTube*, dan siaran televisi untuk menyebarluaskan informasi dan mendorong partisipasi masyarakat.

Sebagai contoh, BCF berupaya membangun kerja sama dengan setiap *Helix* media massa seperti TV One, ANTV, Kompas, DAAI TV, dan Radio Republik Indonesia untuk menyiarkan konten edukatif tentang TB. Siaran ini tidak hanya berfungsi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tetapi juga mempromosikan langkah-langkah yang

mendukung eliminasi TB. Selain itu, melalui media sosial dan *platform* digital lainnya, BCF dapat menjangkau generasi muda (*Gen Z*), dengan menghadirkan kampanye yang interaktif dan informatif sesuai dengan gaya komunikasi generasi tersebut.

BCF juga menghubungkan liputan media ini dengan lembaga sosial dan dunia usaha. Misalnya, dalam kegiatan penyuluhan di lembaga penempatan pada area Sumatera, BCF melibatkan PT *Bakrie Sumatera Plantations* untuk mendukung penyediaan fasilitas kesehatan atau logistik. Liputan dari kegiatan ini tidak hanya mengedukasi masyarakat lokal tetapi juga menunjukkan komitmen dunia usaha dalam tanggung jawab sosialnya. BCF menciptakan ekosistem kolaborasi untuk memastikan bahwa pesan terkait pentingnya eliminasi TB dapat diterima oleh audiens yang lebih luas, menginspirasi tindakan kolektif untuk mencapai target eliminasi TB di Indonesia pada tahun 2030.

Bakrie Center Foundation membangun kemitraan secara strategis dengan 13 lembaga sosial yang berfokus mendorong *Strategy End TB* di Indonesia. BCF memfasilitasi setiap lembaga tersebut agar menjadi garda terdepan dalam pelaksanaan program eliminasi TB di lingkungan masyarakat, memfasilitasi mahasiswa berupa pembelajaran (melalui *Key Performance Indicators*) di wilayah target sasaran TB, serta memberikan dukungan konsultasi dan advokasi kepada pemerintah.

Salah satu inisiatif utama yang diperkenalkan oleh Bakrie Center Foundation adalah *Campus Leaders Program*, yang bertujuan untuk merekrut dan melatih mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi yang menjadi mitra untuk menjadi bagian dari gerakan *TB Ranger* dan *SDGs Hero*. Program ini mengedepankan pelatihan dan pengembangan keterampilan kepemimpinan mahasiswa agar mereka dapat menjadi fasilitator yang efektif dalam kampanye penyuluhan dan penggalangan kesadaran tentang TB. *Campus Leaders Program* pada tahun 2024 telah memfasilitasi 1,107 mahasiswa dan 126 universitas dari 26 provinsi domisili, 107 kota atau kabupaten domisili, dan sembilan kota atau kabupaten penempatan.

Di tingkat nasional, Bakrie Center Foundation melalui *Campus Leaders Program* memainkan peran sentral sebagai koordinator strategis (menghubungkan dan menyatukan) dalam kolaborasi yang melibatkan tiga lembaga utama untuk memfasilitasi program pelatihan kepemimpinan mahasiswa, seperti *Stop TB Partnership Indonesia*, PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI, dan POP TB Indonesia (SR Nasional). Ketiga

lembaga tersebut hadir untuk memastikan bahwa kebijakan yang diambil dalam eliminasi TB di Indonesia dapat diimplementasikan dengan baik di seluruh Indonesia. Dengan menjadikan mahasiswa sebagai agen perubahan di komunitas mereka, BCF memperkuat kapasitas konsorsium untuk menjangkau lebih banyak lapisan masyarakat.

Stop TB Partnership Indonesia (STPI) adalah organisasi yang mendukung pemerintah Indonesia dalam usaha mengeliminasi TB dengan melakukan riset, advokasi, dan perubahan kebijakan. Melalui kerja sama dengan STPI, *Campus Leaders Program* memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat dalam beberapa kegiatan seperti *ADVANCE TB*, *LIFT TB*, dan *STOP*, yang mencakup pelatihan, peluncuran pedoman teknis, hingga audiensi dengan pembuat kebijakan. Fokus STPI pada penguatan jaringan *Public-Private Mix* (PPM), yang menghubungkan fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta, serta sinergi antara Kementerian Kesehatan dan pemerintah daerah; sehingga akan membantu terbentuknya landasan yang kuat bagi mahasiswa memiliki ketertarikan untuk advokasi berbasis data dan riset terkait kasus TB.

PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI mendukung eliminasi TB dengan meningkatkan kesadaran masyarakat melalui media sosial dan bekerja sama dengan *Sub-Recipient* di tingkat nasional hingga lokal. Melalui fasilitasi *Campus Leaders Program*, mahasiswa dilibatkan dalam mendukung pendampingan psikososial, meningkatkan akses pasien ke layanan hukum, memperkuat sistem komunitas, serta mengembangkan strategi komunikasi yang efektif untuk menyebarkan informasi terkait TB. POP TB Indonesia, organisasi berbasis komunitas, mendukung upaya pemerintah dalam penanggulangan TB dengan advokasi dan pengorganisasian pasien. POP TB Indonesia memiliki pengelolaan LAPOR TBC sebagai *platform* untuk pelaporan kasus TB, serta pemberian bantuan logistik seperti dana transportasi bagi pasien. Melalui kemitraan dengan POP TB Indonesia, BCF melalui *Campus Leaders Program* mendorong mahasiswa untuk berkontribusi dalam pelatihan *responder hotline* untuk dukungan psikososial.

Di tingkat provinsi, *Sub Recipient* (SR) yang terdiri dari SR Cabang di bawah naungan PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI dan SR Mitra, lembaga independen yang bekerja sama dengan konsorsium, menjadi pelaksana utama program penanggulangan TB. BCF memberikan dukungan dalam hal koordinasi, pelatihan, serta distribusi sumber daya untuk memastikan implementasi yang efektif. Dalam hal ini, *Campus Leaders Program* juga berperan dalam memperkuat jaringan antara SR dan mahasiswa yang akan

bertindak sebagai agen perubahan di komunitas mereka. Para mahasiswa yang terlibat dalam program ini menjadi penghubung antara SR dan masyarakat, sekaligus menyebarkan informasi penting mengenai pencegahan dan pengobatan TB.

Selanjutnya, di tingkat kota atau kabupaten, *Sub-Sub Recipient* (SSR) dan *Implementation Unit* (IU) bekerja langsung dengan komunitas untuk melaksanakan program TB. SSR, lembaga independen yang beroperasi di tingkat lokal, bertugas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai TB; sementara IU, yang berada di bawah naungan SR Cabang, bertanggung jawab menjalankan kegiatan yang telah direncanakan. *Campus Leaders Program* membantu memperkuat kerja sama antara SSR, IU, dan mahasiswa dengan memberikan mereka pengetahuan serta keterampilan yang dibutuhkan untuk mendukung kampanye penyuluhan, penggalangan dana, *screening TB*, dan menyediakan akses informasi yang dibutuhkan oleh masyarakat. Mahasiswa juga dapat membantu pemenuhan target capaian TB di tingkat kota atau kabupaten dan pengembangan lembaga mitra serta memperluas dampak bagi masyarakat sasaran.

Menurut teori *social capital* yang dikemukakan oleh Robert Putnam, hubungan sosial antar individu, kelompok, dan lembaga menjadi modal yang sangat berharga dalam mencapai tujuan bersama. Putnam membedakan antara *bonding* (hubungan yang terbentuk dalam kelompok yang sudah ada), *bridging* (hubungan yang menghubungkan berbagai kelompok yang berbeda), dan *linking* (hubungan yang menghubungkan dengan pihak memiliki otoritas); di mana ketiganya membentuk modal sosial melalui hubungan antar seluruh lapisan *Helix* saling bergantung (Portes, 2024).

Melalui penempatan mahasiswa di Bakrie Center Foundation, ini memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk bisa melihat dan mengambil peran dalam menjalankan sebuah program yang mendorong keterlibatan *Hexa Helix*. Dan untuk menjalankan setiap *Helix* yang terlibat, maka diperlukan *bonding* antar setiap divisi, sehingga mendorong setiap *Helix* dipegang akan tersinkronisasi. Dalam konteks penanggulangan TB, *bonding social capital* dibangun di dalam komunitas mahasiswa yang terlibat dalam *TB Ranger* dan *SDGs Hero*. *Bonding social capital* memainkan peran penting dalam menciptakan hubungan yang erat dan saling mendukung di antara mahasiswa *Campus Leaders Program*.

Melalui interaksi intensif, seperti diskusi antar divisi, proyek kolaboratif, dan kegiatan pengabdian masyarakat, mahasiswa membangun rasa solidaritas yang kuat. Solidaritas ini menjadi fondasi untuk bekerja sama dalam menjalankan advokasi, edukasi, dan pendampingan pasien TB. Hubungan yang terjalin tidak hanya memperkuat kohesi internal, tetapi juga menciptakan kepercayaan yang mendalam antaranggota. Hal ini memungkinkan mahasiswa untuk saling berbagi sumber daya, ide, dan dukungan emosional, yang pada akhirnya meningkatkan kemampuan mereka dalam bertindak sebagai *agent of change.* Dari *bonding* yang kuat, maka mahasiswa juga akan belajar untuk melakukan *bridging* di antara *Helix* yang ada dan *linking* kepada mereka yang memiliki *resources* lebih.

Setelah lulus dari *Campus Leaders Program*, jaringan yang sudah terbangun ini bertransformasi menjadi komunitas alumni yang disebut *Home of Leaders* (HOL). HOL dirancang berdasarkan *need assessment* yang dilakukan untuk memahami kebutuhan alumni secara mendalam, sehingga pendekatan yang digunakan bersifat *bottom-up*. Komunitas *Home of Leaders* ini juga terus memfasilitasi kolaborasi di antara alumni untuk menangani isu-isu penting, seperti kesehatan, pendidikan, dan lingkungan secara berkelanjutan di tingkat nasional. Peningkatan kontribusi dan solidaritas alumni CLP dalam HOL terbentuk melalui pembinaan kapasitas penggiat sosial dan pengembangan penelitian. Sementara *bridging social capital* dibentuk dengan menghubungkan mahasiswa, masyarakat lokal, serta 13 lembaga penempatan (tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota) dan sektor yang terlibat dalam program ini.

Dalam *Campus Leaders Program*, 13 lembaga sosial akan diberi wadah implementasi pengembangan sesuai dengan level lembaga (*low*, *middle*, *high*) melalui *subprogram internship* (mahasiswa di atas semester 5), praktikum (mahasiswa khusus mata kuliah), riset dan pengabdian masyarakat (dosen dan mahasiswa), serta *volunteer for change*. *Campus Leaders Program* ini berfungsi untuk mengembangkan *bridging social capital*; di mana menghubungkan generasi muda dengan kelompok masyarakat lainnya, termasuk kelompok berisiko tinggi terhadap TB. Melalui program ini, mahasiswa diberikan pelatihan intensif agar mampu menjembatani hubungan antara masyarakat, lembaga penanggulangan TB, serta pemangku kepentingan lainnya.

Melalui integrasi teori *social capital* dan konsep *Hexa Helix*, BCF tidak hanya menciptakan modal sosial yang kuat secara internal; tetapi juga memperkuat *bridging* dan *linking social capital* yang menghubungkan berbagai *Helix*, mulai pemerintah, dunia usaha, NGO, hingga kelompok masyarakat berisiko tinggi. Kolaborasi yang difasilitasi oleh BCF antara setiap *Helix* tersebut memastikan bahwa semua pihak bergerak menuju tujuan bersama, yaitu mempersiapkan generasi muda sebagai calon pemimpin dalam upaya percepatan pencapaian SDGs di Indonesia, terutama eliminasi TB.

5.2 Memaknai Peran *TB Ranger* dan *SDGs Hero* dalam Mendukung Eliminasi TB di Indonesia

Untuk membentuk generasi muda yang peka terhadap isu sosial, *Campus Leaders Program* (CLP) berfokus pada pengembangan mahasiswa sebagai peran *TB Ranger* dan *SDGs Hero*. Seluruh mahasiswa yang menjadi *TB Ranger* dan *SDGs Hero* diberikan pembekalan wawasan melalui kegiatan *Capacity Building* yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan teknis (*hard skills*) maupun interpersonal (*soft skills*). Program ini juga menilai keterlibatan *TB Ranger* dan *SDGs Hero* dalam aktivitas yang diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation, mendorong partisipasi mereka dalam kegiatan relawan terkait edukasi TB dan isu lingkungan, serta mengoptimalkan digitalisasi program.

Konsep *TB Ranger* diarahkan pada pemberdayaan pemuda dalam menjalankan advokasi, edukasi, dan pendampingan bagi pasien TB, khususnya di wilayah-wilayah yang memiliki risiko tinggi. Sementara itu, peran *SDGs Hero* memperluas cakupan aksi dengan mengintegrasikan upaya eliminasi TB ke dalam pilar-pilar SDGs lainnya, seperti peningkatan akses layanan kesehatan berkualitas (*goal* 3), penyediaan edukasi kesehatan yang inklusif (*goal* 4), dan aksi melawan perubahan iklim melalui pendekatan kesehatan berbasis lingkungan (*goal* 13).

Sebagai bagian dari perannya, *SDGs Hero* didorong untuk berkontribusi aktif melalui kegiatan *SDGs Hero Volunteer*. Kegiatan ini bertujuan mengedukasi masyarakat, termasuk generasi muda lainnya, mengenai pentingnya menerapkan "Praktik Gaya Hidup Ramah Lingkungan." Dengan membangun kesadaran tentang gaya hidup berkelanjutan, *SDGs Hero* menghubungkan upaya eliminasi TB dengan isu lingkungan yang lebih luas, seperti pentingnya kualitas udara bersih dan sanitasi yang layak dalam mendukung kesehatan masyarakat.

Melalui kampanye di media sosial, *SDGs Hero* mendorong pemuda dan masyarakat umum untuk lebih peduli terhadap dampak gaya hidup terhadap kesehatan dan lingkungan. *Awareness* tersebut tidak hanya membantu menekan penyebaran TB, tetapi juga mendukung tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan secara holistik, menjadikan eliminasi TB di Indonesia sebagai bagian integral dari transformasi sosial yang lebih besar.

Sebagai bagian dari upaya ini, BCF juga memanfaatkan media sosial sebagai alat pemberdayaan untuk mengedukasi masyarakat luas tentang pencegahan dan pengobatan TB. Melalui *platform-platform* ini, BCF melakukan kampanye advokasi yang menyoroti pentingnya deteksi dini, pengobatan yang tepat, dan perlunya menghilangkan stigma terhadap penderita TB. BCF mendorong *TB Ranger* dan *SDGs Hero* di setiap lembaga penempatan untuk menjadikan media sosial dalam mempromosikan kesadaran yang lebih besar di kalangan generasi muda serta masyarakat yang lebih luas, perihal mengedepankan partisipasi aktif dalam eliminasi TB.

TB Ranger dan *SDGs Hero* berperan mendorong *Gen Z* untuk terlibat langsung dalam kontribusi sosial yang nyata di lapangan, guna meminimalkan ketergantungan pada *gadget*. Misalnya, melalui lembaga penempatan sosial, generasi muda diajak turun ke masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan, edukasi, atau kampanye kesadaran TB. Pendekatan ini tidak hanya memperkuat empati sosial di kalangan *Gen Z*, tetapi juga memungkinkan mereka menjadi agen perubahan yang berkontribusi langsung dalam upaya eliminasi TB.

Dalam pandangan Karl Mannheim terkait teori *youth movement*, generasi muda selalu berada dalam posisi strategis untuk mendorong perubahan sosial karena mereka hidup dalam "situasi generasional" yang memungkinkan mereka melihat masalah dari perspektif yang berbeda dibandingkan generasi sebelumnya. Dalam kaitannya dengan

eliminasi TB, generasi muda di Indonesia memiliki potensi besar untuk memperkenalkan pendekatan baru yang lebih kreatif dan inovatif.

Mannheim juga mengemukakan konsep *fresh contact*, yakni kemampuan generasi muda untuk menghadirkan gagasan segar terhadap persoalan yang sejak lama eksis (Mannheim, 2005, p. 277). Dengan memanfaatkan teknologi untuk kampanye edukasi TB atau menciptakan pendekatan berbasis komunitas, *TB Ranger* dan *SDGs Hero* dalam merefleksikan semangat kampanye sosial. Mereka tidak hanya berkontribusi sebagai tenaga pendukung, tetapi juga memimpin inisiatif yang mampu mengubah pola pikir masyarakat terhadap kasus TB di Indonesia.

Selain itu, Mannheim menyatakan bahwa keberhasilan gerakan pemuda memerlukan dukungan dari struktur sosial yang relevan. *Campus Leaders Program* menjadi sarana yang efektif untuk membekali generasi muda sebagai *TB Ranger* dan *SDGs Hero* dengan keterampilan kepemimpinan, sembari menjalin kolaborasi dengan pemerintah, mitra internasional, serta masyarakat lokal. Dengan *platform* ini, pemuda tidak hanya menjadi pengamat pasif, tetapi juga pelaku utama dalam upaya menciptakan solusi yang berkelanjutan.

Kehadiran *TB Ranger* dan *SDGs Hero* dalam upaya eliminasi TB adalah wujud nyata dari peran generasi muda sebagai motor penggerak perubahan. Melalui *Campus Leaders Program* (CLP), gerakan pemuda juga didorong untuk berinteraksi sosial dengan memberikan kesempatan di lembaga sosial provinsi, kabupaten, dan kota; untuk melakukan edukasi, *screening*, dan investigasi kontak dengan masyarakat yang terkena TB sebagai laboratorium sosial (situasi yang digunakan untuk menguji, mengamati, atau mengeksplorasi dinamika dan perilaku sosial). Dengan pendekatan Mannheim, program *Campus Leaders Program* oleh Bakrie Center Foundation menyediakan wadah memaknai peran penting mahasiswa sebagai *TB Ranger* dan *SDGs Hero*; bahwa mereka adalah generasi muda yang dilatih untuk menjadi calon pemimpin muda yang tidak hanya andal dalam *hard skill* (riset dan manajemen proyek), namun juga mempunyai *soft skill* (kepekaan sosial dalam kegiatan gerakan pemuda seperti *SDGs Hero Volunteer*, sekaligus membangun kolaborasi dengan setiap jejaring *Helix* yang ada).

6. KESIMPULAN

Program eliminasi TB yang dikelola oleh BCF sebagai koordinator dalam memastikan bahwa pendanaan yang diterima dapat dimanfaatkan hingga ke tingkat komunitas, dengan tujuan untuk menjangkau setiap lapisan masyarakat yang berisiko tinggi terhadap TB, termasuk daerah-daerah dengan prevalensi tinggi. Namun, salah satu tantangan utama yang dihadapi adalah keterbatasan sumber daya manusia di beberapa daerah tersebut, yang menghambat pelaksanaan eliminasi TB secara efektif. Untuk mengatasi tantangan ini, BCF mengembangkan program *Campus Leaders Program* (CLP) sebagai solusi strategis. Program tersebut dirancang untuk mendorong keterlibatan mahasiswa melalui magang dan praktikum sebagai *TB Ranger* dan *SDGs Hero*. Mahasiswa yang terlibat dibekali pelatihan kepemimpinan dan keterampilan teknis untuk berperan aktif dalam eliminasi TB sekaligus mendukung pencapaian SDGs di Indonesia.

Melalui *Campus Leaders Program*, mahasiswa tidak hanya berkontribusi dalam penguatan tenaga kerja di daerah-daerah dengan keterbatasan SDM, tetapi juga aktif mendorong kesadaran masyarakat dan kolaborasi lintas sektor. Di Bakrie Center Foundation, *Campus Leaders Program* memfasilitasi berbagai divisi dalam berkontribusi atas setiap *Key Performance Indicator*. Mengacu pada pendekatan *youth movement* menurut Karl Mannheim, *Campus Leaders Program* menjadi wadah pemberdayaan generasi muda sebagai kelompok yang mampu membawa perubahan signifikan dalam masyarakat. Mannheim menekankan bahwa pemuda adalah agen transformasi sosial, karena mereka memiliki potensi untuk berpikir kritis dan memobilisasi aksi kolektif yang inovatif.

Dalam konteks ini, mahasiswa *Campus Leaders Program* di BCF berperan sebagai katalis perubahan melalui kampanye meningkatkan kesadaran publik melalui *SDGs Hero Volunteer* dan publikasi konten edukasi di media sosial; *capacity building* untuk pembekalan kemampuan mahasiswa magang; hingga migrasi teknologi dan pengelolaan informasi, mendukung kebutuhan integrasi data secara menyeluruh untuk program LEAD Indonesia, *Home of Leaders*, dan CLP. Oleh karena itu, *youth movement* memainkan peran krusial dalam membangun modal sosial dan mendorong keterlibatan aktif mahasiswa dalam *Campus Leaders Program*.

BCF memanfaatkan modal sosial tersebut dalam mendukung pelaksanaan *Campus Leaders Program*. Hal ini dapat dilihat dari *bonding* yang diperkuat dengan hubungan antar divisi melalui kolaborasi proyek yang mereka kerjakan. Kemudian mahasiswa memfasilitasi hubungan dengan universitas dan organisasi yang berfokus pada TB untuk memperluas jangkauan dan dampak program melalui apa yang disebut *bridging*. Mahasiswa juga belajar untuk bermitra strategis dengan pemerintah dan dunia usaha sebagai bentuk *linking* terhadap pihak yang memiliki sumber daya kuat dalam mendorong berjalannya program. Hal ini mendukung pembentukan jaringan luas yang memperkuat efektivitas program eliminasi TB maupun pelaksanaan *event sustainability*, seperti IYSF melalui jejaring, kepercayaan, dan kolaborasi dalam menciptakan perubahan sosial. Kehadiran modal sosial akan menjadi *concern* terkait penggunaan konsep *Hexa Helix* yang masih sangat jarang digunakan di Indonesia, sehingga BCF mendorong penerapannya dengan memastikan skema kerjanya benar-benar direalisasikan.

Adanya *Hexa Helix* mendukung pelibatan nyata dalam upaya eliminasi TB di provinsi, kabupaten, dan kota, yang akan memberikan dampak signifikan secara nasional melalui pelaksanaan *Campus Leaders Program*. Program tersebut sekaligus memperkuat peran dan komitmen, serta memberikan kesempatan kepada generasi muda dalam mengembangkan *leadership*. Berbeda dengan setiap lembaga penempatan di provinsi yang menjadi pelaksana langsung kepada masyarakat sebagai penerima manfaatnya dalam eliminasi TB, posisi BCF sebagai koordinator *Campus Leaders Program* menggunakan pendekatan *Hexa-Helix Stakeholder*, dimana setiap *helix* seperti universitas, pemerintah, dan sebagainya juga ikut didorong keterlibatannya secara langsung dalam mengakselerasi capaian SDGs; karena semua pihak harus terlibat dan mengambil bagiannya. Dengan demikian, SDGs dapat tercapai untuk mendorong generasi muda dalam mewujudkan peradaban yang maju, sejahtera, dan bermartabat, serta berkontribusi pada pencapaian Indonesia Emas 2045.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa syukur, penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbud) atas kesempatan luar biasa melalui program Kampus Merdeka. Program ini memungkinkan penulis mengintegrasikan pemahaman teoritis yang diperoleh di bangku kuliah ke dalam praktik nyata, sekaligus memberikan kontribusi langsung pada pemecahan masalah.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Bakrie Center Foundation (BCF) yang telah menjadi wadah pengembangan diri melalui peran sebagai *TB Ranger* dan *SDGs Hero* dalam *Campus Leaders Program Batch* 9 (CLP). Program ini memberikan pengalaman berharga dalam menerapkan teori ke dalam aksi nyata yang bermanfaat bagi masyarakat. Penulis juga berterima kasih kepada mentor, dosen pembimbing, dan seluruh pihak yang telah mendukung kelancaran program ini. Akhirnya, penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari sempurna dan dengan terbuka menerima kritik serta saran untuk perbaikan lebih lanjut. Semoga karya ini bermanfaat bagi berbagai pihak yang membutuhkan informasi dan inspirasi.

DAFTAR PUSTAKA

Arditya, A. (2020, 13 Agustus). *Throughout History, Youth Movements Hold a Generational Consciousness of a Better Indonesia*. Diakses pada 5 Desember 2024, dari The Jakarta Post: https://www.thejakartapost.com/academia/2020/08/13/throughout-history-youth-movements-hold-a-generational-consciousness-of-a-better-indonesia.html

Azizah, S. N., Septiana, W., Widyastuty, T. M., Azzahra, R. S., & Wasir, R. (2024). Strategy to Increase the Availability and Accessibility of Funds for AIDS, Tuberculosis and Malaria (ATM) Programs in Indonesia: Literature Review. *PROMOTOR*, 7(6), 774-779.

Bublitz, M. G., Escalas, J. E., Lteif, L., Nardini, G., Peracchio, L. A., Rank-Christman, T., & Woodrow, S. (2024). We're on the Rise: How Social Movements Support Youth Well-Being. *Journal of the Association for Consumer Research*, 9(2), 143-154.

Dubos, R. (2017). *Social Capital: Theory and Research*. New York: Routledge.

Febriyanti, A., Laila, I., & Azzahra, R. (2024). Analisis Faktor-Faktor Risiko Penularan Tuberkulosis di Indonesia. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 194-201.

Firmansyah, D., Suryana, A., Rifa'i, A. A., Suherman, A., & Susetyo, D. P. (2022). Hexa Helix: Kolaborasi Quadruple Helix dan Quintuple Helix Innovation sebagai Solusi untuk Pemulihan Ekonomi Pasca Covid-19. *EKUITAS (Jurnal Ekonomi Dan Keuangan)*, 6(4), 476-499.

Harries, A. D., Lin, Y., Kumar, A. M. V., Satyanarayana, S., Zachariah, R., & Dlodlo, R. A. (2018). How Can Integrated Care and Research Assist in Achieving the SDG Targets for Diabetes, Tuberculosis and HIV/AIDS? *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 22(10), 1117-1126.

Hendrik, T. O. D. A., NIGA, J. D., RIHI, D. W., & Maria, M. L. (2024). Hexa-Helix Stakeholder Collaboration in the Development of Tourism and Creative Economy Based on Local Wisdom. *Journal of Tourism Economics and Policy*, 4(4), 496-508.

Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2024, 25 Maret). *Kemenkes Waspadai Kasus TB di Indonesia yang Meningkat*. Diakses pada 3 Desember 2024: https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/berita-daerah/kemenkes-waspadai-kasus-tb-di-indonesia-yang-meningkat

Lestari, T., Fuady, A., Yani, F. F., Putra, I. W. G. A. E., Pradipta, I. S., Chaidir, L., ... & Probandari, A. (2023). The Development of the National Tuberculosis Research Priority in Indonesia: A Comprehensive Mixed-Method Approach. *PloS one*, 18(2), 1-14.

Lönnroth, K., & Raviglione, M. (2016). The WHO's New End TB Strategy in the Post-2015 era of the Sustainable Development Goals. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 110(3), 148-150.

Mannheim, K. (2005). The Problem of Generations. *Childhood: Critical Concepts in Sociology*, 3, 273-285.

Migliori, G. B., & Raviglione, M. C. (Eds.). (2021). *Essential Tuberculosis*. Milan: Springer International Publishing.

Portes, A. (2024). Social Capital: Its Origins and Applications in Modern Sociology. *New Critical Writings in Political Sociology*, 53-76.

Putnam, R. D. (1994). Social Capital and Public Affairs. *Bulletin of the American Academy of Arts and Sciences*, 5-19.

Tzanakis, M. (2013). Social Capital in Bourdieu's, Coleman's and Putnam's Theory: Empirical Evidence and Emergent Measurement Issues. *Educate*, 13(2), 2-23.

World Health Organization. (2024). *Global Tuberculosis Report 2024*. https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports

TB Awareness on Poltekkes Kemenkes Surabaya : Mengedukasi Generasi Muda untuk Mendukung sebagai Strategi Eliminasi TBC 2030

Johannes Eugenio Kurniawan[1], Ni'matul Isnaini[2],

[1] Universitas Surabaya

[2] Yayasan Rekat Peduli Indonesia

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu tantangan utama kesehatan masyarakat di Indonesia. Upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pencegahan dan pengobatan TBC di kalangan generasi muda menjadi langkah penting dalam mendukung target eliminasi TBC pada tahun 2030. Artikel ini membahas pelaksanaan program TB Awareness on Campus yang diselenggarakan di Poltekkes Kemenkes Surabaya sebagai salah satu strategi edukasi berbasis komunitas. Kegiatan ini melibatkan mahasiswa sebagai target utama dengan menghadirkan sesi sosialisasi oleh Dinas Kesehatan, diskusi interaktif, serta screening TBC melalui aplikasi e-TIBI. Melalui program ini, peserta mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai bahaya TBC, pentingnya deteksi dini, dan langkah-langkah pencegahannya. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan secara langsung dan interaktif di kampus mampu mendorong mahasiswa untuk menjadi agen perubahan dalam komunitasnya. Dengan melibatkan generasi muda, program ini memberikan kontribusi signifikan terhadap upaya eliminasi TBC, sekaligus membangun budaya kesehatan yang lebih baik di lingkungan kampus.

Kata Kunci : E-TIBI; TB Awareness on Campus; TBC

ABSTRACT

Tuberculosis (TBC) remains one of the main public health challenges in Indonesia. Efforts to raise awareness and understanding about the prevention and treatment of TB among the younger generation are an important step in supporting the target of TB elimination by 2030. This article discusses the implementation of the TB Awareness on Campus program held at Poltekkes Kemenkes Surabaya as one of the community-based education strategies. This activity involves students as the main target by presenting socialization sessions by the Health Office, interactive discussions, and TB screening through the e-TIBI application. Through this program, participants gain a deeper understanding of the dangers of TB, the importance of early detection, and preventive measures. The results of the activity show

that education conducted directly and interactively on campus can encourage students to become agents of change in their communities. By involving the younger generation, this program makes a significant contribution to the efforts to eliminate TB, while also building a better health culture within the campus environment.
Keywords**: **E-TIBI; TB Awareness on Campus; TBC

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) tetap menjadi masalah kesehatan global yang signifikan, dengan angka prevalensi yang tinggi di berbagai negara, termasuk Indonesia. Salah satu penyakit menular yaitu TBC yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Penyebaran bakteri penyakit tuberkulosis (TBC) melalui droplet dari penderita penyakit tuberkulosis (TBC) yang akhirnya menginfeksi seseorang (Sapto Pramono and Wiyadi, 2021). Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban kasus TBC tertinggi di dunia (WHO, 2023). Program eliminasi TBC di Indonesia berfokus pada upaya untuk mengurangi angka insiden dan mortalitas, dengan tujuan mencapai eliminasi pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2020). Salah satu langkah penting dalam pencapaian tujuan tersebut adalah melalui peningkatan kesadaran masyarakat terutama di kalangan generasi muda tentang pentingnya pencegahan, deteksi, dan pengobatan TBC.

Poltekkes Kemenkes Surabaya sebagai institusi pendidikan di bidang kesehatan memiliki peran strategis dalam menyebarluaskan informasi dan edukasi mengenai TBC. Generasi muda terutama mahasiswa kesehatan merupakan kelompok yang memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan dalam kampanye kesehatan, termasuk dalam upaya pencegahan TBC. Namun, meskipun mereka memiliki pengetahuan dasar mengenai penyakit ini, masih banyak mahasiswa yang kurang memahami secara mendalam mengenai dampak dan pentingnya eliminasi TBC. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang TBC di kalangan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Surabaya melalui berbagai kegiatan edukasi dan sosialisasi.

Alasan pemilihan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Surabaya sebagai subjek pengabdian ini adalah karena mereka merupakan calon tenaga kesehatan yang nantinya akan berperan langsung dalam penanggulangan TBC. Peningkatan pemahaman mereka tentang penyakit ini diharapkan dapat membawa dampak positif dalam upaya eliminasi TBC 2030. Fokus pengabdian ini akan mengedukasi mahasiswa mengenai pentingnya

deteksi dini, pengobatan yang tepat, dan pencegahan penularan TBC. Diharapkan setelah kegiatan ini mahasiswa dapat menjadi agen penyebar informasi yang akurat mengenai TBC, baik di lingkungan kampus maupun di masyarakat.

Metodologi yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi pendekatan pendidikan dan penyuluhan dengan menggunakan media presentasi, diskusi kelompok, dan pembagian materi edukasi. Kegiatan ini akan melibatkan mahasiswa dalam sesi interaktif yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang gejala, pencegahan, dan pengobatan TBC. Data kualitatif berupa wawancara dan diskusi kelompok akan digunakan untuk mengevaluasi pemahaman dan perubahan sikap mahasiswa setelah mengikuti kegiatan edukasi. Di akhir sesi dilakukan skrining dengan E-TIBI untuk peserta mahasiswa yang berpartisipasi. Skrining berupa kuesioner yang diisi berdasarkan identitas masing-masing seperti KTP atau SIM. Setelah itu, dilakukan pendataan sebagai hasil akhir dari kuesioner.

Tujuan utama dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan kesadaran mahasiswa Poltekkes Kemenkes Surabaya tentang TBC dan mendukung upaya eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030. Dengan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman ini, diharapkan mereka dapat berperan aktif dalam pencegahan dan pengendalian TBC di masa depan.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan program TB Awareness on Campus ini terdiri dari tiga tahap utama, yaitu tahapan pra-pelaksanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Setiap tahap dirancang untuk memastikan bahwa kegiatan TB Awareness on Campus kepada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Surabaya dapat terlaksana dengan baik, serta mencapai tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman mereka tentang TBC dalam mendukung eliminasi TBC 2030.

1. Tahap Pra Pelaksanaan

Tahapan pada pra pelaksanaan meliputi pembentukan tim pelaksana kegiatan dan persiapan kebutuhan kegiatan.

A. Pembentukan Tim Pelaksana Kegiatan

Proses ini merupakan tahap awal kegiatan dimana susunan kepanitiaan dibentuk mulai dari ketua pelaksana, sie acara, sie humas, sie perlengkapan, MC dan moderator. Tujuan terbentuknya kepanitiaan ini agar masing-masing panitia mendapatkan pembagian kerja yang sesuai dan setiap progres menuju pelaksanaan kegiatan dapat terselesaikan dengan optimal.

B. Penyusunan Proposal Kegiatan

Proses pembuatan proposal kegiatan dilakukan secara rinci dan detail untuk mendapatkan persetujuan dari Yayasan Rekat Peduli Indonesia. Proposal ini mencakup tujuan kegiatan, sasaran, rencana pelaksanaan, anggaran, hingga dampak yang diharapkan. Setelah selesai, proposal diserahkan kepada pihak yayasan untuk ditinjau dan dinilai kelayakannya. Apabila proposal dinilai memenuhi kriteria dan relevan dengan visi serta misi yayasan, maka proposal kegiatan disetujui.

C. Penentuan & Komunikasi dengan Narasumber

Pada proses ini dilakukan pemilihan tiga narasumber yang relevan dan kompeten untuk menjadi pembicara dalam acara TB Awareness on Campus. Pemilihan narasumber dilakukan berdasarkan keterkaitan mereka dengan topik acara. Setelah narasumber ditentukan, tim penyelenggara melakukan komunikasi dengan pihak narasumber untuk memastikan kesediaan mereka, mencocokkan jadwal agar sesuai dengan waktu pelaksanaan acara, dan mengkoordinasikan kebutuhan atau persiapan yang diperlukan. Langkah ini bertujuan untuk memastikan kehadiran narasumber serta kelancaran penyampaian materi pada hari pelaksanaan.

D. Pemenuhan Perizinan

Proses ini mengurus berbagai perizinan yang diperlukan agar acara dapat berjalan dengan lancar. Proses ini dimulai dengan mendapatkan persetujuan dari Yayasan Rekat Peduli Indonesia sebagai pihak pendukung kegiatan. Selanjutnya, tim penyelenggara berkoordinasi dengan narasumber untuk memastikan izin dan kesediaan mereka berpartisipasi dalam acara. Selain itu, perizinan juga mencakup pengurusan penggunaan tempat atau lokasi penyelenggaraan, termasuk memenuhi persyaratan administratif yang ditetapkan oleh pihak pengelola lokasi. Semua perizinan ini diselesaikan secara terstruktur dan tepat waktu untuk mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan.

E. Persiapan Kebutuhan Kegiatan

Proses pengadaan dan penyiapan seluruh kebutuhan yang mendukung kelancaran acara. Persiapan ini meliputi penyediaan peralatan seperti mikrofon, proyektor, dan perlengkapan lainnya, serta pemesanan konsumsi yang disesuaikan dengan jumlah peserta dan panitia yang hadir. Selain itu, tim juga menyiapkan sertifikat untuk peserta, narasumber, dan pihak kampus yang menjadi tuan rumah acara, serta vandel sebagai tanda penghargaan. Hadiah untuk ice breaking dan apresiasi bagi siswa teraktif selama kegiatan juga disiapkan untuk meningkatkan partisipasi dan antusiasme peserta. Semua kebutuhan ini dipersiapkan untuk memastikan acara berlangsung dengan baik dan meninggalkan kesan positif bagi semua pihak yang terlibat.

2. Pelaksanaan

Tahapan pelaksanaan meliputi pelaksanaan kegiatan dan pemberian sertifikat peserta.

A. Pelaksanaan Kegiatan

Tim penyelenggara bertugas mengatur jalannya kegiatan, mulai dari pembukaan hingga penutupan, dengan memantau setiap sesi agar sesuai jadwal yang telah ditentukan. Koordinasi yang baik antara panitia, narasumber, dan peserta sangat dibutuhkan untuk menghindari kendala teknis maupun non-teknis. Selain itu, langkah-langkah pengamanan diterapkan untuk memastikan keselamatan semua pihak yang terlibat. Dengan persiapan yang matang selama acara, pelaksanaan kegiatan diharapkan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

B. Pemberian Sertifikat Peserta

Proses pemberian sertifikat kepada seluruh peserta yang telah mengikuti acara dilakukan setelah kegiatan selesai, panitia memastikan bahwa setiap peserta menerima sertifikat sebagai bentuk apresiasi atas partisipasi mereka. Sertifikat ini telah dipersiapkan sebelumnya dengan mencantumkan nama peserta dan detail acara secara lengkap. Proses pemberian sertifikat dilakukan secara online melalui media link Google Drive yang pada akhir acara diberikan kepada penanggung jawab kampus untuk memastikan semua peserta mendapatkan sertifikat.

3. Evaluasi

A. Evaluasi dan Penyusunan Laporan

Melakukan evaluasi menyeluruh terhadap acara yang telah diselenggarakan dan menyusun laporan akhir. Evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan acara berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan serta mengidentifikasi kendala atau kekurangan yang terjadi selama pelaksanaan. Hasil evaluasi ini digunakan sebagai bahan perbaikan untuk kegiatan selanjutnya. Selanjutnya, laporan akhir disusun secara rinci, mencakup seluruh rangkaian kegiatan, hasil yang dicapai, serta rekomendasi untuk pengembangan acara serupa di masa mendatang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peran Pemuda TB Ranger

Pemuda TB Ranger memainkan peran penting sebagai agen edukasi dan penggerak dalam acara **TB Awareness on Campus**. Kolaborasi antara pemuda TB Ranger, pihak kampus, dan pemerintah menjadi kunci keberhasilan acara **TB Awareness on Campus**. Sinergi ini membuktikan bahwa pendekatan multisektoral mampu menciptakan dampak yang lebih signifikan dalam meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap TBC. Peran masing-masing pihak saling melengkapi, sehingga program ini berjalan dengan efektif dan memberikan kontribusi nyata terhadap upaya eliminasi TBC. Dalam implementasinya, TB Ranger berfungsi sebagai fasilitator, kreator, dan kolaborator selama acara sebagai berikut.

a. Edukasi dan Penyuluhan tentang TB

Sebagai TB Ranger, mereka dapat melakukan penyuluhan di berbagai platform, seperti sekolah, kampus, serta kegiatan-kegiatan komunitas lainnya. Sebagai contoh, dalam acara ini TB Ranger sebagai fasilitator untuk penyuluhan tentang screening aplikasi E-TIBI buatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Dalam implementasinya, peserta cukup memasukkan nomor identitas seperti pada KTP atau SIM. Setelah itu, lanjut untuk mengisi kuisioner sampai selesai. Hasilnya nanti akan langsung muncul. Dengan menggunakan pendekatan yang lebih kreatif, seperti acara TB Awareness on Campus ini TB Ranger dapat lebih efektif menjangkau kelompok usia muda mahasiswa/i yang lebih rentan terhadap penyakit ini namun kurang memiliki informasi yang cukup tentang pencegahannya.

b. Kolaborasi dengan Pemerintah dan Organisasi Masyarakat

TB Ranger juga dapat berperan dalam menjembatani kolaborasi antara pemerintah, sektor swasta, dan organisasi masyarakat. Melalui organisasi-organisasi tersebut, mereka dapat mengorganisir berbagai kegiatan yang mendukung program pemerintah, seperti kampanye kesehatan, penggalangan dana untuk pengobatan TB, atau kegiatan advokasi untuk kebijakan kesehatan yang lebih baik. Sebagai contoh, dalam acara TB Awareness on Campus bekerja sama dengan Poltekkes Kemenkes Surabaya mendatangkan perwakilan dari Tim P2PM Dinkes Provinsi Jawa Timur dan Dinkes Surabaya. Karena TB Ranger menjadi bagian dari kelompok yang aktif dan dinamis, mereka memiliki kemampuan untuk memobilisasi sumber daya dan menciptakan jejaring yang lebih luas untuk mendukung program eliminasi TB 2030.

c. Pemanfaatan Teknologi dan Media Sosial

Di era mayoritas GenZ sekarang, TB Ranger bisa membuat konten yang mudah dan menarik tentang gejala TB, pentingnya deteksi dini, cara pencegahan, serta kisah sukses pasien yang berhasil sembuh dari TB. Sebagai contoh, pembuatan pamflet menarik untuk acara TB Awareness on Campus yang telah dibagikan ke pihak Kemahasiswaan Poltekkes Kemenkes Surabaya. Dengan demikian, media sosial menjadi alat yang efektif untuk menyebarkan pesan-pesan edukasi kesehatan dengan cepat, terutama kepada generasi muda yang lebih terpapar pada teknologi.

Melalui peran ini, TB Ranger tidak hanya menyampaikan informasi kesehatan secara kreatif, tetapi juga memotivasi mahasiswa untuk lebih peduli terhadap isu TBC. Keterlibatan mereka menciptakan suasana yang dinamis, sehingga peserta dapat lebih memahami materi yang disampaikan.

2. Peran Kampus

Kampus, dalam hal ini Poltekkes Kemenkes Surabaya, berperan sebagai platform strategis untuk menyelenggarakan program TB Awareness. Lingkungan akademik menjadi tempat yang ideal untuk menjangkau generasi muda, karena mahasiswa memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan di komunitas mereka. Dukungan kampus meliputi penyediaan fasilitas seperti ruangan, peralatan teknis (proyektor, meja, dan kursi), serta koordinasi dengan organisasi mahasiswa untuk memobilisasi peserta. Dengan melibatkan kampus, program ini berhasil menjangkau audiens yang lebih luas dan memperkuat komitmen lembaga pendidikan dalam mendukung kampanye eliminasi TBC 2030.

3. Peran Pemerintah, Khususnya Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan (Dinkes) memiliki peran sentral sebagai penyedia materi edukasi dan pelaksana *screening* TBC. Dalam acara ini, Dinkes memberikan sosialisasi yang komprehensif mengenai analisis TBC, pentingnya deteksi dini, dan langkah-langkah pencegahan. Selain itu, Dinkes juga menyediakan tenaga kesehatan yang mendukung pelaksanaan *screening* e-TIBI, memastikan layanan tersebut berjalan sesuai standar. Peran pemerintah melalui Dinkes tidak hanya membantu dari sisi teknis, tetapi juga memperkuat legitimasi acara sebagai bagian dari kampanye nasional menuju eliminasi TBC pada tahun 2030.

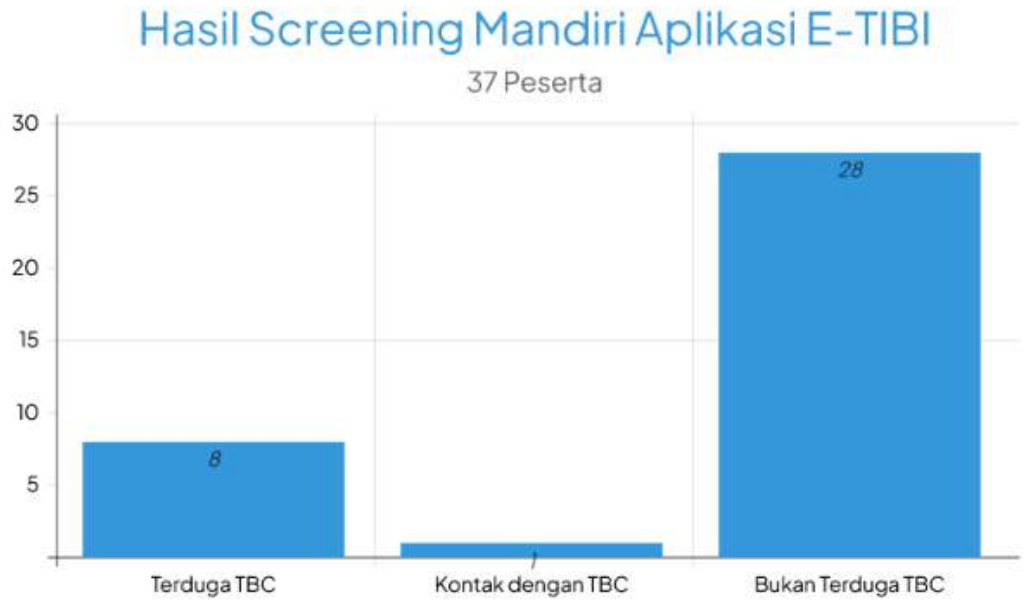


Gambar 1. Dokumentasi TB Awareness on Campus di Politeknik Kesehatan Surabaya



Gambar 2. Ice *Breaking* dan pemberian materi TB Awareness on Campus di Poltekkes Surabaya

FORMAT GRAFIS (GAMBAR, TABEL, DAN LAINNYA)



Gambar 3. Hasil Screening E-TIBI mahasiswa Poltekkes Kemenkes Surabaya

Berdasarkan hasil self screening aplikasi E-TIBI yang dilakukan oleh 37 siswa, didapatkan kesimpulan bahwa 8 siswa terduga mengidap TBC, sementara 28 siswa lainnya tidak terduga mengidap TBC. Selain itu, 1 siswa diketahui memiliki riwayat kontak dengan penderita TBC. Data ini memberikan gambaran awal mengenai potensi penyebaran TBC di kalangan siswa dan menjadi dasar untuk langkah-langkah pencegahan dan penanganan lebih lanjut.

Tabel 1. List pertanyaan yang diberikan kepada peserta

PERTANYAAN	YA	TIDAK
Batuk lebih dari 2 minggu?	2	35
Batuk berdarah?	0	37
Batuk kurang dari 2 minggu?	9	28
Berat badan turun?	2	35
Nafsu makan turun?	4	33
Demam?	1	36
Mudah lelah?	6	31
Berkeringat malam hari tanpa aktivitas?	3	34
Sesak nafas?	1	36
Nyeri dada?	5	32
Ada benjolan di leher/ bawah rahang/bawah telinga/ketiak?	0	37
Anggota keluarga serumah ada yang sakit TBC?	1	36
Apakah pernah tinggal serumah minimal satu malam atau sering tinggal serumah pada siang hari dengan orang yang sakit TBC?	2	35
Pernah berada satu ruangan dengan penderita TBC (di kantor, tempat kerja/ kelas/ kamar/ asrama/ panti/ barak, dll)?	3	34
Kurang gizi (kurus)?	4	33
Lansia (diatas 60 tahun)?	0	37
Orang dengan HIV?	0	37
Ibu hamil?	0	37
Punya riwayat diabetes melitus / kencing manis?	0	37
Pernah berobat TBC tuntas?	1	36
Pernah berobat TBC tapi tidak tuntas	0	37
Merokok?	2	35
Usia 0-14 tahun?	1	36

Berdasarkan hasil tabel, sebanyak 2 peserta menyatakan “Ya” mengalami batuk yang berlangsung lebih dari 2 minggu, sementara 35 peserta menjawab “Tidak”. Mayoritas peserta tidak mengalami gejala batuk berkepanjangan, salah satu gejala utama tuberkulosis (TBC). Selain itu, tidak ada peserta yang menyatakan “Ya” mengalami batuk berdarah, dengan 37 peserta menjawab “Tidak”. Hal ini menunjukkan bahwa gejala batuk berdarah tidak ditemukan pada peserta.

Sebanyak 9 peserta menyatakan “Ya” mengalami batuk kurang dari 2 minggu, sementara 28 peserta menjawab “Tidak”, menunjukkan mayoritas peserta tidak mengalami gejala tersebut. Sebanyak 2 peserta menyatakan “Ya” mengalami penurunan berat badan, sedangkan 35 peserta menjawab “Tidak”. Hal ini menunjukkan mayoritas peserta tidak mengalami gejala tersebut. Sebanyak 4 peserta menyatakan “Ya” mengalami penurunan nafsu makan, sementara 33 peserta menjawab “Tidak”. Mayoritas peserta tidak mengalami gejala ini. Sebanyak 1 peserta menyatakan “Ya” mengalami demam, sedangkan 36 peserta

menjawab “Tidak”. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta tidak mengalami demam. Sebanyak 6 peserta menyatakan “Ya” mengalami mudah lelah, sementara 31 peserta menjawab “Tidak”. Hal ini menunjukkan mayoritas peserta tidak merasa mudah lelah. Sebanyak 3 peserta menyatakan “Ya” mengalami berkeringat pada malam hari tanpa aktivitas, sementara 34 peserta menjawab “Tidak”. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta tidak mengalami gejala ini. Sebanyak 1 peserta menyatakan “Ya” mengalami sesak napas, sementara 36 peserta menjawab “Tidak”. Mayoritas peserta tidak mengalami sesak napas. Sebanyak 5 peserta menyatakan “Ya” mengalami nyeri dada, sementara 32 peserta menjawab “Tidak”. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta tidak mengalami gejala tersebut. Tidak ada peserta yang mengalami benjolan di leher, dengan 37 peserta menjawab “Tidak”. Sebanyak 1 peserta menyatakan “Ya” memiliki anggota keluarga serumah yang sakit TBC, sementara 36 peserta menjawab “Tidak”. Hal ini menunjukkan mayoritas peserta tidak memiliki anggota keluarga dengan penyakit TBC. Sebanyak 2 peserta menyatakan “Ya” pernah tinggal serumah minimal satu malam atau sering pada siang hari dengan orang yang sakit TBC, sementara 35 peserta menjawab “Tidak”. Mayoritas peserta tidak memiliki riwayat kontak tersebut. Sebanyak 3 peserta menyatakan “Ya” pernah berada satu ruangan dengan penderita TBC, sementara 34 peserta menjawab “Tidak”. Hal ini menunjukkan mayoritas peserta tidak pernah berada satu ruangan dengan penderita TBC. Sebanyak 4 peserta menyatakan “Ya” mengalami kurang gizi, sementara 33 peserta menjawab “Tidak”. Hal ini menunjukkan mayoritas peserta tidak mengalami kurang gizi. Seluruh peserta (37 orang) menyatakan “Tidak” terkait keterangan lansia, HIV, ibu hamil, dan diabetes melitus. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada peserta dengan karakteristik tersebut. Sebanyak 1 peserta menyatakan “Ya” pernah berobat TBC tuntas, sementara 36 peserta menjawab “Tidak”. Tidak ada peserta yang menyatakan pernah berobat TBC tetapi tidak tuntas. Sebanyak 2 peserta menyatakan “Ya” merokok, sementara 34 peserta menjawab “Tidak”. Hal ini menunjukkan mayoritas peserta tidak merokok. Sebanyak 1 peserta menyatakan “Ya” berada pada rentang usia 0–14 tahun, sementara 36 peserta menjawab “Tidak”. Secara keseluruhan, hasil tabel menunjukkan bahwa mayoritas peserta tidak memiliki gejala atau faktor risiko utama TBC. Namun, perhatian lebih tetap diperlukan pada peserta yang menunjukkan gejala atau memiliki riwayat kontak dengan penderita TBC.

KESIMPULAN

Kegiatan "**TB Awareness on Campus"** berhasil mencapai tujuan yaitu mampu meningkatkan kesadaran mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya mengenai bahaya tuberkulosis (TB), pengetahuan dasar tentang penyakit ini, serta informasi penyebarannya di Surabaya. Dengan dihadiri 100 peserta dan tiga narasumber yang membawakan topik saling melengkapi, kegiatan ini juga memperkenalkan aplikasi berbasis web yaitu "E-TIBI" dari Kementerian Kesehatan, yang memungkinkan pengecekan mandiri secara online untuk mendeteksi gejala TB. Keberhasilan program ini dapat diukur melalui antusiasme peserta dan efektivitas penyampaian informasi yang dinilai melalui umpan balik selama acara berlangsung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kami panjatkan untuk Allah SWT atas rahmat, hidayah, dan kemudahan yang diberikan sehingga laporan ini dapat diselesaikan dengan baik. Kami Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Yayasan Rekat Peduli Indonesia, dan Bakrie Center Foundation yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan kepada kami untuk berkontribusi dalam program edukasi dan kampanye eliminasi TBC. Dukungan dan arahannya, khususnya dari metor Kak Naina yang menjadi bekal berharga dalam pelaksanaan tugas selama program ini. Rasa terima kasih juga kami sampaikan kepada Bakrie Center Foundation, yang turut mendukung keberlangsungan kegiatan ini. Bantuan dan kolaborasi dari berbagai pihak di foundation ini telah memberikan dampak yang sangat positif bagi keberhasilan program kami. Kami juga mengapresiasi kerja keras dan dedikasi dari rekan-rekan Mahasiswa Magang TB Ranger, yang telah bekerja sama secara maksimal dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi program-program yang telah dijalankan. Semangat dan inovasi yang ditunjukkan selama proses ini menjadi inspirasi bagi semua pihak. Tak lupa, terima kasih kami sampaikan kepada seluruh partner yang terlibat, baik dari instansi pemerintah, lembaga pendidikan, maupun komunitas, yang telah berkontribusi secara aktif dalam mendukung pelaksanaan program TB Awareness. Semoga kolaborasi ini menjadi langkah kecil yang membawa dampak besar dalam upaya bersama untuk mewujudkan eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030.

DAFTAR PUSTAKA

Pramono, Joko, Wiyadi. 2021. Hubungan Lingkungan Fisik dan Kepadatan Hunian dengan Prevalensi Tuberkulosis di Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda. https://doi.org/10.26714/jkmi.16.1.2021.42-51

Smeltzer, S. C. (2016). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Phila*192*.

World Health Organization (WHO). (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Geneva: World Health Organization.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Pemuda dan Gerakan *Anti-Bullying*: Pemanfaatan *Social Marketing* dalam Upaya Pengentasan Bullying di SD Negeri 178 Gegerkalong

Resti Kinanti Sekarsari[1*], Melda Megawati[2], Arie Surya Gutama[3]

[1] Universitas Padjadjaran

[2] Yayasan Pembina Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

[3] Universitas Padjadjaran

ABSTRAK

Perwujudan dari sistem pendidikan yang aman dan inklusif bagi masa depan bangsa, tidak akan tercipta tanpa adanya upaya untuk mengeliminasi kasus *bullying.* SD Negeri 178 Gegerkalong sebagai suatu institusi sosial harus bisa menjadi tempat di mana setiap anak mendapatkan rasa aman tanpa ada penindasan, tetapi dari hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa tindakan *bullying,* seperti : pengejekan dan tindakan merendahkan masih sering terjadi di lingkungan sekolah. Sebagai salah satu strategi *social marketing,* video edukasi *anti-bullying* dan kegiatan sosialisasi bertujuan untuk mengubah perilaku siswa sehingga dapat meminimalisir tindakan *bullying* yang dilakukan oleh teman sebaya. Selain penggunaan media sosial, peran yayasan sebagai mediator juga menjadi salah satu strategi agar penyebaran gerakan *anti-bullying* bisa dilakukan secara masif dan berdampak bagi masyarakat luas.

Kata kunci: *Bullying*, *Social Marketing*, *Media Sosial*

ABSTRACT

The realization of a safe and inclusive education system for the future of the nation will not be created without efforts to eliminate bullying cases. SD Negeri 178 Gegerkalong as a social institution should be a place where every child gets a sense of security without any oppression, but from the results of the research conducted it was found that bullying actions, such as: mockery and degrading actions still often occur in the school environment.

As one of the social marketing strategies, anti-bullying educational videos and socialization activities aim to change student behavior so as to minimize bullying acts committed by peers. In addition to the use of social media, the role of the foundation as a mediator is also one of the strategies so that the spread of the anti-bullying movement can be done massively and have an impact on the wider community.
Keywords: *Bullying, Social Marketing, Social Media*

PENDAHULUAN

Bullying atau perundungan adalah salah satu keadaan yang masih marak di lingkungan sekolah (Dewi, 2020). Sekolah sebagai institusi pendidikan formal di Indonesia berfungsi sebagai tempat di mana peserta didik bisa mendapatkan kemampuan dasar sehingga dapat mengembangkan kehidupan dalam bermasyarakat. Seperti yang tertulis pada PP Nomor 28 Tahun 1990 pasal 3, dimana sekolah dasar menjadi tempat untuk membangun tumpuan bagi peserta didik untuk mempelajari kemampuan dasar dalam bermasyarakat, namun jika tumpuan yang diberikan tidak cukup kuat tidak dapat dipungkiri dapat menyebabkan permasalahan-permasalahan sosial salah satunya adalah *bullying*. *Bullying* secara umum merupakan perilaku agresif yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang secara terus menerus kepada seseorang atau sekelompok orang yang lebih lemah (Prasetyo, 2011). *Bullying* dapat berupa kekerasan dalam bentuk fisik yang mengakibatkan kerugian fisik pada seseorang. Terdapat beberapa dua jenis *bullying* yaitu, *bullying* verbal adalah *bullying* yang dilakukan melalui lisan maupun tulisan seperti menyebarkan berita bohong atau jahat, memberikan ancaman, dan melakukan panggilan yang bersifat sensual atau mengganggu serta *bullying* mental merupakan perilaku perundungan dengan adanya pengabaian atau menghasut peserta didik lain untuk tidak menyukai seseorang (Amnda et al., 2020).

Di sekolah dasar, di mana anak-anak sedang berada dalam fase perkembangan penting, bullying dapat meninggalkan dampak yang mendalam dan permanen. Perilaku bullying dapat berdampak pada fisik, psikologis, maupun sosial anak. Semua jenis bullying memiliki konsekuensi yang berbeda, seperti bullying verbal dapat menyebabkan anak merasa rendah diri, menurunnya rasa percaya diri, dan membuat seseorang lebih suka menyendiri, sedangkan bullying non verbal menyebabkan anak menjadi sulit belajar, mengalami penurunan prestasi, hingga enggan pergi ke sekolah. Penting untuk memahami bagaimana bullying dapat mempengaruhi sikap anak di sekolah dasar dan apa yang dapat dilakukan agar tercipta lingkungan belajar yang aman dan mendukung.

Korban yang menjadi target bullying kerap diasosiasikan dengan berbagai bentuk gangguan emosi serta kepribadian. Beberapa diantaranya adalah depresi, kesepian, gangguan kecemasan, dan perilaku rendah diri (Huang, 2019). Kasus yang lebih serius, disebutkan bahwa keterikatan seseorang dalam menjadi korban terhadap kasus bullying juga dikaitkan dengan keinginan yang lebih tinggi untuk bunuh diri, terkhususnya kepada individu yang memiliki dukungan sosial rendah (Rigby & Slee, 1999). Terciptanya dampak yang bersifat sementara atau permanen bergantung kepada intensitas dan keseringan dari perilaku bullying itu sendiri (Jordanova et al., 2007).

Pengaruh dari fenomena bullying tidak hanya terjadi kepada korban, tetapi menurut serangkaian penelitian juga menyatakan bahwa perilaku bullying memiliki serangkaian dampak terhadap pelaku. Individu yang memiliki sejarah sebagai pelaku bullying, saat masa pertumbuhannya menuju dewasa atau setelah menjadi dewasa memiliki kecenderungan yang tinggi dalam mengidap gangguan kesehatan mental. Gangguan tersebut umumnya adalah conduct disorder dan antisocial personality. Pelaku memiliki risiko lebih tinggi mengidap beberapa gangguan kesehatan mental tersebut dibandingkan dengan individu yang tidak berkorelasi dengan fenomena bullying terlepas dari terjaganya variabel-variabel lain, seperti catatan kesehatan keluarga terkait dengan gangguan kesehatan mental dan kondisi sosial yang tercipta di lingkungannya (Vaughn et al., 2010).

Perilaku *bullying* yang terjadi disebabkan oleh beberapa faktor. Penelitian terdahulu menemukan telah menemukan faktor-faktor penyebab perilaku *bullying,* satu di antaranya terdapat penelitian yang mengatakan bahwa seseorang berpotensi melakukan *bullying* karena disebabkan oleh tiga faktor, yaitu faktor keluarga, media massa, dan teman sebaya (Suhendar, 2020). Ketiga faktor tersebut merupakan faktor-faktor yang berada di lingkup lingkungan sosial seseorang, yang mana didasarkan pada konsep *person in environment.* Konsep ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi dalam keberfungsian sosial seseorang dengan cara melihat *person dimensional* (dimensi manusia), *environmental dimensional* (dimensi lingkungan)*,* dan *time dimensional* (dimensi waktu) yang dimiliki oleh seseorang. Selain itu, dalam teori ekologi yang dikemukakan oleh Bronfenbrenner, yang mana teori ini melihat kondisi seseorang dalam konteks lingkungan sosial yang lebih luas menunjukkan bahwa perilaku *bullying* dapat terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai lapisan lingkungan yang ada di sekitar individu, seperti keluarga, teman, dan masyarakat luas.

Kasus *bullying* yang kian meningkat di Indonesia menunjukan bahwa adanya keterkaitan antara perilaku individu dan juga lingkungan masyarakat yang kompleks. Berdasarkan data yang diperoleh melalui *Organisation for Economic Cooperation and Development* (OECD) menyatakan sebesar 41,1% siswa di Indonesia menjadi korban *bullying* dan menjadikan Indonesia sebagai negara dengan peringkat kelima tertinggi dari 78 negara yang mengalami banyak kasus *bullying* (Butar Butar & Karneli, 2021). Salah satu contoh kasus bullying yang terjadi adalah di SD Negeri 178 Gegerkalong. SD Negeri 178 Gegerkalong adalah salah satu lokasi di mana *bullying* terjadi. *Bullying* mempengaruhi korban dan lingkungan sekolah, sehingga diperlukan analisis kronologis secara menyeluruh dan mengidentifikasi potensi apa saja yang menyebabkan *bullying*.

Setelah dilakukan observasi dan wawancara singkat, ditemukan bahwa jenis-jenis *bullying* yang dilakukan oleh beberapa siswa di SD Negeri 178 Gegerkalong terdiri dari *bullying* secara fisik, verbal, dan nonverbal. *Bullying* secara fisik yang dilakukan oleh siswa dengan melibatkan tindakan kekerasan seperti memukul, menendang, serta mendorong korban. Adapun, *bullying* secara verbal yang ditemukan di SD Negeri 178 Gegerkalong adalah dengan mengeluarkan kata-kata mengejek, menghina kedua orang tua, dan juga mengancam, seperti mendoakan korban cepat mengakhiri hidupnya. Selain itu, di SD Negeri 178 Gegerkalong beberapa siswa juga melakukan *bullying* non verbal, seperti memasang ekspresi wajah yang menghina, tatapan sinis, dan mengabaikan serta menjauhi korban.

Berkaca dari tingginya angka siswa yang mengalami kasus *bullying* di setiap jenjang kelasnya, penemuan terkait dengan penyebab *bullying* harus dilakukan. Melalui hasil observasi, asesmen, dan juga wawancara terhadap warga sekolah ditemukan bahwa penyebab *bullying* yang terjadi memiliki banyak latar belakang yang berbeda. Secara garis besar, perilaku *bullying* yang diterima oleh siswa umumnya didasari karena perbedaan yang hadir pada individu dari korban *bullying*. Perbedaan tersebut dapat berupa perbedaan tempat asal, warna kulit, dan perbedaan lainnya yang mendasar. Latar belakang lainnya yang mendasari perilaku bullying di SDN 178 Gegerkalong adalah perilaku senioritas yang tercipta diantara para peserta didik. Kemudian selanjutnya adalah *bullying* terhadap teman sebaya, didasari terhadap pemenuhan kebutuhan pelaku *bullying* untuk bersenang-senang. Hal-hal yang ditemukan tersebut mengungkapkan betapa kompleks dan beragamnya akar permasalahan dari fenomena *bullying*.

Perilaku *bullying* yang masih marak terjadi di kalangan siswa SD Negeri 178 Gegerkalong menjadi salah satu masalah yang harus diselesaikan. Tindakan *bullying* yang dilakukan, dapat memberi dampak negatif yang mempengaruhi keadaan psikologis dan sosial siswa. Hal ini menjadi perhatian penuh yang harus diatasi oleh pihak sekolah, untuk menghilangkan perilaku *bullying* di lingkungan sekolah. Selain itu, peran dari guru juga berpengaruh terhadap pengentasan perilaku *bullying* yang ada di sekolah. Peran guru sebagai tenaga pendidik menjadi titik krusial dalam mengatasi permasalahan *bullying*. Meskipun begitu, *stakeholder* lain juga memiliki pengaruh yang kuat dalam membantu menghilangkan budaya *bullying* di sekolah. Pemanfaatan media sosial menjadi salah satu langkah yang relevan dilakukan pada era globalisasi saat ini. Media sosial mampu meraih berbagai *engagement* yang menjadikan proses penyebarannya tidak terbatas ruang dan waktu. Media sosial yang marak digunakan dapat menjadi sarana dalam penyebaran *social marketing* yang berkaitan dengan *bullying*. Penyebaran video ini, dapat menjadi langkah preventif dalam menangani kasus *bullying* yang ada. Adanya *social marketing* bertujuan untuk merubah perilaku sekelompok ataupun seseorang agar dapat berubah seperti yang diinginkan. Selain itu, proses edukasi juga harus ditanamkan kepada setiap warga sekolah untuk terus membangun lingkungan yang nyaman tanpa ada *bullying*. Pada keadaan ini, peneliti ingin melakukan perubahan pada masalah sosial yang ada di SD Negeri 178 Gegerkalong yaitu *bullying*, menjadi sebuah tempat *anti bullying*. Peran pemuda sebagai penggerak dalam proses sosialisasi ini menjadi peran krusial yang mampu menyebarkan informasi kepada khalayak luas. *Stakeholder* yang tidak kalah penting adalah Yayasan Pembina Matematika dan Ilmu pengetahuan Alam yang berfokus pada pendidikan juga menjadi mediator dalam proses penyebaran *social marketing*. Kerjasama dengan Yayasan Pembina Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam menjadi langkah awal untuk mencapai perubahan yang diharapkan. Perubahan ini tidak hanya menargetkan tempat berskala kecil, tetapi perubahan masif untuk menjadikan Indonesia sebagai negara *anti bullying* yang mampu menghilangkan segala bentuk diskriminasi.

TINJAUAN LITERATUR

1. Pengertian *Bullying*

Bullying atau perundungan merupakan suatu tindakan berulang yang dilakukan oleh satu orang maupun lebih, dilakukan secara sengaja, maupun tidak sengaja dengan tujuan untuk menyakiti dan merugikan korban. *Bullying* biasanya terjadi karena adanya kesenjangan kekuatan, yang disebabkan dari banyak faktor seperti, perbedaan kekuatan

fisik, ekonomi, status sosial, dan faktor lainnya. *Bullying* dapat terjadi di berbagai konteks, seperti lingkungan sosial, sekolah, maupun media sosial (Brank et al., 2012). Menurut Dan Olweus seorang psikolog Swedia-Norwegia menyampaikan beberapa sifat yang dimiliki pelaku *bullying* antara lain mendukung tindak kekerasan, cenderung implusif, memiliki rasa ingin mendominasi yang tinggi, serta rasa empati yang rendah. Selain sifat-sifat tadi, pelaku *bullying* memiliki sifat yang keras kepala dan temperamental sehingga mereka cenderung tidak mau mendengarkan orang lain yang menimbulkan rasa superior di dalam diri para pelaku *bullying*. Latar belakang pelaku *bullying* mempengaruhi tindakan dari perilaku bullying itu sendiri.

Tindakan *bullying* yang berkembang pada saat ini, khususnya di Indonesia, dapat dibagi dalam beberapa jenis, yaitu:

a. *Bullying* fisik

Bullying fisik merupakan tindakan *bullying* yang dilakukan dengan menyerang anggota tubuh korban secara langsung dengan berbagai tindakan, seperti memukul, menendang, mendorong, meninju, ataupun mencakar tubuh korban.

b. *Bullying* non fisik

Bullying non fisik dibagi kedalam dua jenis, yaitu *bullying* verbal dan non verbal. *Bullying* verbal merupakan tindakan *bullying* melalui kontak verbal secara langsung dengan korban. Tindakan *bullying* ini dilakukan dengan berbagai macam, seperti melakukan pengancaman, mempermalukan, serta merendahkan korban. *Bullying* verbal yang dilakukan secara terus menerus oleh pelaku akan membuat korban menjadi terluka dan merasa tidak nyaman.

Adapun, tindakan *bullying* non fisik (psikologis) adalah *bullying* non verbal yang merupakan perilaku *bullying* secara tidak langsung menyerang korban. Tindakan *bullying* ini salah satunya dilakukan dengan cara mendiamkan korban sehingga korban menjadi terpojokan dan dikucilkan oleh orang disekitarnya.

c. *Cyberbullying*

Cyberbullying merupakan jenis *bullying* yang dilakukan seseorang melalui *game online*, internet atau sosial media. Tindakan *bullying* ini biasanya dilakukan dengan cara korban mengunggah gambar/foto atau mengirim pesan yang dapat mengancam, mengejek dan menjadikan korban merasa dilecehkan dan dihina (Munawir et al., 2024).

Fenomena *bullying* di sekolah tentunya tidak mengenal tempat dan gender pelaku maupun korban. Melalui beberapa penelitian muncullah beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab *bullying* di sekolah, seperti;

a. Faktor Individu

Orang yang memiliki sifat *introvert* serta pendiam cenderung lebih mudah menjadi korban bullying. Hal ini dikarenakan, orang pendiam cenderung dianggap tidak memiliki kekuatan untuk melawan balik kepada pelaku dan memilih untuk menerima bullying yang ia dapatkan (Utami, 2019). Memiliki konsep diri yang rendah juga menjadi salah satu faktor internal penyebab *bullying*. Konsep diri adalah bentuk evaluasi dari diri seseorang mengenai kepantasan dirinya sendiri dan diungkapkan dalam bentuk sikap tentang dirinya sendiri (Sari et al., 2020). Konsep diri yang rendah dapatkan mengakibatkan perilaku seperti takut akan kegagalan, tidak percaya diri, merasa dirinya tidak berharga dan bodoh (Utami, 2019)

b. Faktor Keluarga

Keluarga merupakan lingkup atau agen sosialisasi pertama bagi anak. Peran dan fungsi keluarga sangat berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan anak. Gaya pengasuhan yang diterapkan oleh keluarga kepada anak berperan pada proses pembentukan karakter yang dimiliki oleh anak. Terdapat pola asuh yang jika dilakukan dalam keluarga dapat menimbulkan bibit *bullying* pada anak, yaitu pola asuh otoriter dan pola asuh permisif. Pola asuh otoriter merupakan pola asuh yang memberikan kekerasan kepada anak, sedangkan pola asuh permisif adalah tipe pola asuh yang memberikan kebebasan kepada anak dan tidak memberi larangan (Sufriani & Sari, 2017). Perilaku *bullying* dapat bermula dari adanya ketidaksempurnaan sosialisasi yang berawal dari keluarga.

c. Faktor Teman Sebaya

Fase remaja identik dengan proses pencarian jati diri dimana pada fase ini individu akan sering berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Pengaruh dari teman sebaya adalah salah satu pengaruh yang kuat pada faktir penyebab bullying, hal ini dikarenakan remaja banyak menghabiskan waktunya dengan teman sebaya. Pada fase pencarian jati diri, tidak jarang remaja membuat suatu kelompok yang memiliki satu tujuan, namun jika kelompok tersebut cenderung mengarah ke arah negatif maka hal ini akan berdampak negatif bagi teman-teman yang lain seperti menunjukkan perilaku yang tidak baik hingga berkata kasar pada orang lain (Suhendar, 2020).

d. Faktor Media Massa

Di televisi maupun media sosial, terdapat berbagai macam konten, seperti salah satunya sinetron menampilkan adegan-adegan kekerasan seperti *bullying* verbal dan *bullying* non verbal. Adegan-adegan kekerasan tersebut dapat mempengaruhi orang yang menontonnya terutama remaja yang sedang berada di dalam fase pencarian jati diri (Suhendar, 2020).

Korban yang menjadi target *bullying* kerap diasosiasikan dengan berbagai bentuk gangguan emosi serta kepribadian seperti depresi, kesepian, gangguan kecemasan, dan perilaku rendah diri (Huang, 2019). Kasus yang lebih serius, disebutkan bahwa keterikatan seseorang dalam menjadi korban terhadap kasus *bullying* juga dikaitkan dengan keinginan yang lebih tinggi untuk bunuh diri, terkhususnya kepada individu yang memiliki dukungan sosial rendah (Rigby & Slee, 1999). Terciptanya dampak yang bersifat sementara atau permanen bergantung kepada intensitas dan keseringan dari perilaku *bullying* itu sendiri (Jordanova et al., 2007).

Pengaruh dari fenomena *bullying* tidak hanya terjadi kepada korban, tetapi menurut serangkaian penelitian juga menyatakan bahwa perilaku *bullying* memiliki serangkaian dampak terhadap pelaku. Individu yang memiliki sejarah sebagai pelaku *bullying*, saat masa pertumbuhannya menuju dewasa atau setelah menjadi dewasa memiliki kecenderungan yang tinggi dalam mengidap gangguan kesehatan mental. Gangguan tersebut umumnya adalah *conduct disorder* dan *antisocial personality.* Pelaku memiliki risiko lebih tinggi mengidap beberapa gangguan kesehatan mental tersebut dibandingkan dengan individu yang tidak berkorelasi dengan fenomena *bullying* terlepas dari terjaganya variabel-variabel lain, seperti catatan kesehatan keluarga terkait dengan gangguan kesehatan mental dan kondisi sosial yang tercipta di lingkungannya (Vaughn et al., 2010).

2. Teori Ekologi Bornbenfrenner

Teori ekologi merupakan sebuah teori yang dikembangkan oleh Urie Bronfenbrenner (1979) yang berkaitan dengan perkembangan manusia dan lingkungan sekitarnya. Dalam teori tersebut disebutkan bahwa perilaku anak-anak dominan dipengaruhi oleh konteks aturan lingkungan, seperti keluarga, teman, sekolah, sosial budaya, kepercayaan, kebijakan, dan sosial ekonomi (Bronfenbrenner & Morris 1998, dalam Yuliawan & Taryatman, 2020). Terdapat lima subsistem yang dikembangkan dalam teori ekologi dan menjadi rangkaian bertingkat dalam sebuah lingkungan individu, yaitu mikrosistem, mesosistem, eksosistem, makrosistem, dan kronosistem. Mikrosistem

merupakan subsistem yang paling dekat dengan individu, dimana subsistem ini terdiri dari keluarga, saudara, teman, dan guru. Mesosistem merupakan subsistem kedua yang paling dekat dengan individu, subsistem ini mencakup segala interaksi dan hubungan individu dengan lingkungan mikrosistem. Eksosistem merupakan subsistem dengan cakupan lebih luas dibandingkan dengan mikrosistem, seperti kebijakan pemerintah dan layanan sosial, dimana interaksi yang terjadi dalam eksosistem akan berdampak secara tidak langsung pada perkembangan perilaku individu. Makrosistem merupakan pola karakteristik secara menyeluruh dari mikrosistem, mesosistem, dan eksosistem dari sebuah budaya atau subkultur, seperti nilai dan norma sosial, adat istiadat, kepercayaan, budaya serta ideologi. Yang terakhir adalah kronosistem, dimana subsistem ini mencakup keseluruhan sistem dan memperhitungkan peran waktu dalam prosesnya sehingga dapat mempengaruhi perilaku individu, seperti kemajuan teknologi (Yuliawan & Taryatman, 2020). Melalui lima subsistem yang dikembangkan dalam teori ekologi, interaksi individu dengan lingkungan sekitarnya dapat menjadi dampak dari perilaku yang dilakukan.

3. *Social Marketing*

Menurut Anderson, *social marketing* merupakan sebuah penggunaan teknologi dalam pemasaran komersial mulai dari pengkajian, penyusunan, penerapan, hingga perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi yang direncanakan guna dirancang untuk mendorong perubahan perilaku *audience* tanpa adanya paksaan guna meningkatkan kesejahteraan pribadi maupun masyarakat. S*ocial marketing* dapat diartikan sebagai sebuah strategi yang terkait dengan "menjual" ide untuk mengubah *mindset*, sikap dan perilaku masyarakat (Zuhdi & Syarif, 2013).*The Social Marketing Institute* (SMI) menyatakan bahwa *social marketing* bisa dikatakan sebagai sebuah pemanfaatan konsep dan alat pemasaran komersial dalam sebuah program yang disusun untuk mempengaruhi perilaku individu dan masyarakat guna meningkatkan kesejahteraan.

Bauran pemasaran atau 4P (*Product*, *Price, Place,* dan *Promotion*) juga menjadi prinsip yang digunakan dalam *social marketing*. Selain 4P, menurut anderson, *social marketing* juga memiliki dua prinsip lain yaitu *partnership* (kemitraan) dan *policy* (kebijakan). Menurut Anderson (1994), kemitraan bisa digunakan sebagai sebuah strategi untuk proses penyebaran *social marketing* yang telah direncanakan dan kebijakan terkait dengan upaya perubahan perilaku melalui social marketing tidak akan berdampak serius apabila tidak diikuti dengan tersusunnya sebuah kebijakan. Pemasaran sosial bisa digunakan sebagai langkah preventif dalam mengatasi masalah sosial akibat adanya

perubahan sosial. Pemasaran sosial dapat berperan dalam proses mengarahkan perubahan melalui perencanaan (*planned social change*). Dari definisi yang didapatkan, maka *social marketing* bisa dikatakan sebagai sebuah proses yang menggunakan prinsip serta teknik pemasaran dengan tujuan mempengaruhi perilaku target yang akan menguntungkan masyarakat serta individu (Zuhdi & Syarif, 2013).

4. Pengentasan *Bullying* melalui *Social Marketing*

Bullying yang dilakukan di sekolah merupakan suatu perilaku yang memerlukan perhatian dari berbagai pihak karena melibatkan perilaku intimidasi, mengancam, atau melukai fisik korban. Adanya *bullying* yang terjadi di sekolah, dapat menimbulkan rasa trauma yang akan berpengaruh terhadap nilai akademik di sekolah, tidak memiliki teman, serta dapat berdampak negatif pada perkembangan mental dan emosional siswa korban *bullying* (Lusiana & Arifin 2022). Dalam hal ini, selain pihak guru dan orang tua, pemuda sebagai generasi penerus bangsa juga dapat memiliki andil dalam mengatasi perilaku *bullying* di sekolah, salah satunya adalah dengan menggunakan teknik *social marketing* atau pemasaran sosial. Teknik *social marketing* dalam pengentasan *bullying* ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, mendorong perubahan sikap yang lebih baik, serta membangun lingkungan sekolah yang inklusif. Dalam pelaksanaanya, *social marketing* ini dilakukan melalui pembuatan video *social campaign* yang disebarkan melalui media sosial sehingga perubahan perilaku tidak hanya menjangkau sekolah, tetapi dapat menjangkau masyarakat umum.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan penelitian kali ini merupakan metode kualitatif. Metode kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk menguji sebuah teori dengan melihat hubungan antar variabel (Kaban et al., 2021). Metode kualitatif bertujuan untuk menguasai situasi secara rinci dengan memusatkan pendeskripsian yang mendalam mengenai suatu potret kondisi natural sesuai dengan apa adanya di lapangan studi (Malahati et al., 2023). Lokasi penelitian dilaksanakan di SD Negeri 178 Gegerkalong Kecamatan Sukasari, Kota Bandung pada tahun 2024 dengan melibatkan subjek yaitu siswa kelas I sampai dengan kelas VI. Perhimpunan data dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi kepada siswa mengenai fenomena *bullying* di sekolah.

Penelitian ini dilakukan dengan bekerja sama bersama pihak Yayasan Pembina Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (YPMIPA) sebagai mediator dalam mempromosikan video *social marketing* bertemakan gerakan anti *bullying* di sekolah dan juga mentor dalam proses melakukan edukasi *stop bullying*. Penelitian ini terdiri atas tiga tahapan, yaitu pra pelaksanaan, pelaksanaan kegiatan, dan evaluasi kegiatan.

1. Pra Pelaksanaan

Tahapan pra pelaksanaan meliputi perencanaan, familiarisasi dan *assessment*, serta *plan of treatment*.

a. Perencanaan

Kegiatan pra pelaksanaan yang dilakukan pertama kali sebelum melakukan kegiatan penelitian adalah proses perencanaan. Proses ini berfokus pada pembuatan rancangan kegiatan yang akan dilakukan selama berkegiatan di SD Negeri 178 Gegerkalong. Kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan perencanaan ini adalah diskusi dengan pihak Yayasan Pembina Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam. Diskusi dengan mentor dari pihak Yayasan Pendidikan Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (YPMIPA) merupakan langkah awal yang penting untuk dilakukan. Diskusi ini membahas tentang hal-hal yang perlu dikaji dari SD Negeri 178 Gegerkalong dan rencana *asesmen* yang akan dilakukan. Selain itu, juga dilakukan perencanaan terkait dengan *assessment* yang akan dilakukan di SD Negeri 178 Gegerkalong. *Assessment* yang dilakukan menggunakan observasi dan pedoman wawancara yang digunakan untuk menggali informasi dari informan agar dapat menemukan potensi, kebutuhan, dan masalah yang ada di SD Negeri 178 Gegerkalong.

b. **Familiarisasi dan *Assessment***

Familiarisasi yang dilakukan untuk mencapai keakraban dengan informan dan interaksi mereka terhadap lingkungannya agar peneliti dapat mengamati cara pandang informan serta nilai yang dimilikinya terhadap suatu isu ataupun hal-hal lainnya yang peneliti butuhkan (Charmaz, 2000). Kegiatan awal yang dilakukan dalam tahap familiarisasi adalah terkait dengan perizinan melakukan kegiatan di SD Negeri 178 Gegerkalong yang juga membahas terkait dengan jadwal *assessment* dengan pihak sekolah. Familiarisasi yang dilakukan di SD Negeri 178 Gegerkalong berfokus dengan mengadakan beberapa kali pertemuan sebelum melakukan wawancara kepada para siswa. Familiarisasi yang dilakukan kepada siswa SD Negeri 178 Gegerkalong adalah dengan berkeliling sekolah, melaksanakan observasi di setiap kelas dan setiap jenjang, berbicara dengan

banyak siswa, dan mengamati perilaku yang timbul dari masing-masing siswa. Setelah kegiatan familiarisasi dijalankan, kegiatan selanjutnya yang peneliti lakukan adalah tahap asesmen.

Asesmen yang dilakukan di SD Negeri 178 Gegerkalong menggabungkan beberapa bentuk yaitu, deskripsi lisan, melalui gambar, dan kertas pertanyaan. Siswa di SD Negeri 178 Gegerkalong dikategorikan menjadi 2 kelompok besar, yaitu kelas kecil (1,2, dan 3) serta kelas besar (4, 5, dan 6). Asesmen yang dilakukan akan disesuaikan dengan jenjang kelas masing-masing siswa. Pada kelompok besar, asesmen yang digunakan adalah kertas pertanyaan dan deskripsi lisan. Sedangkan untuk kelompok kecil, asesmen dilakukan dengan menyediakan serangkaian gambar yang dapat dipilih sesuai dengan jawaban dari peserta didik.

c. ***Plan of Treatment***

Bullying adalah salah satu kasus yang marak terjadi di lingkungan sekolah Dasar salah satunya di SD Negeri 178 Gegerkalong. Kurangnya kesadaran dari orang tua, guru, serta murid, menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya *bullying* di lingkungan SD Negeri 178 Gegerkalong. Penyuluhan tentang bullying diperlukan untuk menciptakan lingkungan sekolah yang aman. Edukasi melalui penyuluhan menjadi alat yang efektif untuk membantu meningkatkan kesadaran siswa-siswi terkait dengan bullying dan juga menjadi alat untuk merubah perilaku (Khasanah et al., 2024).Oleh karena itu, video *social marketing* dengan *"anti bullying"* ini dibuat dengan tujuan memberikan edukasi, serta meningkatkan kesadaran khalayak ramai akan perilaku *bullying* marak terjadi di lingkungan Sekolah Dasar, khususnya SD Negeri 178 Gegerkalong. Video ini akan melibatkan siswa siswi SD Negeri 178 Gegerkalong untuk turut berpartisipasi dalam pembuatannya. Hasil video *social marketing* ini, akan dipublikasikan melalui media sosial Yayasan Pembina Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam sebagai mediator dalam penyebarluasan video edukasi *bullying*. Selain melalui video, upaya lain untuk mengurangi bullying di SD Negeri 178 Gegerkalong adalah dengan mengadakan kegiatan *one fine day* dengan tajuk "Teman Kita: Jadilah Kawan, Bukan Lawan". Kegiatan ini merupakan bentuk sosialisasi kepada siswa di SD Negeri 178 Gegerkalong tentang bahaya dan dampak *bullying*.

2. Pelaksanaan

Plan of treatment yang telah disusun merencanakan pembuatan video *sosial marketing* dan mengadakan kegiatan *one fine day* dengan tema besar *anti-bullying.* Intervensi yang dilakukan adalah dengan sosialisasi kepada siswa melalui video edukasi berjudul "Cinta dan Dukungan: Ciptakan Lingkungan Pendidikan yang Aman" dan kegiatan *one fine day* dengan tajuk "Teman Kita: Jadilah Kawan, Bukan Lawan". Pembuatan video edukasi tersebut melibatkan beberapa siswa dan siswi dari SD Negeri 178 Gegerkalong sebagai pemeran di video dan kegiatan sosialisasi melibatkan siswa dan siswi SD Negeri 178 Gegerkalong. Video edukasi tersebut kemudian dipublikasikan melalui instagram Yayasan Pembina Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam untuk menyebarkan *awareness* terkait dengan pengentasan *bullying* di lingkungan pendidikan. Selain menargetkan siswa siswi SD Negeri 178 Gegerkalong, video edukasi yang dipublikasikan melalui yayasan agar dampak yang dirasakan lebih masif bagi masyarakat sekitar. Waktu yang dibutuhkan untuk membuat dan mempublikasikan video edukasi dan kegiatan edukasi tentang *anti-bullying* dicapai dalam waktu 7 minggu, dengan rincian:

a. Minggu ke-1 dan minggu ke-2 : melakukan asesmen kepada siswa dan guru di SD Negeri 178 Gegerkalong KPAD

b. Minggu ke-3: mengolah data yang didapatkan dari hasil *assessment* yang menunjukan maraknya tingkat bullying di sekolah dan menyusun konsep video edukasi tentang tindakan bullying di sekolah

c. Minggu ke-4: pembuatan dan editing video edukasi tentang bullying

d. Minggu ke-5: penyebaran video edukasi di instagram YPMIPA

e. Minggu ke-6: merancang dan membuat konsep mengenai kegiatan *one fine day* serta masing-masing mahasiswa praktikum diberikan tugas dalam penyelenggaraan sosialisasi

f.Minggu ke-7: melaksanakan kegiatan *one fine day* sebagai salah satu edukasi gerakan *anti-bullying* di SD Negeri 178 Gegerkalong

3. **Evaluasi**

Dari tahap pelaksanaan, hasil yang dicapai yaitu berupa publikasi video *social marketing* dan kegiatan edukasi dengan tema *anti-bullying* untuk mengedukasi serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang perilaku *bullying* terutama di lingkungan pendidikan yang semestinya menjadi tempat yang inklusif untuk belajar dan membangun karakter positif anak.

Terdapat beberapa evaluasi yang harus diperhatikan setelah kegiatan seperti adanya koordinasi yang lebih baik antara peneliti dengan kelompok murid SD Negeri 178 Gegerkalong KPAD yang ikut dilibatkan dalam proses pembuatan video edukasi. Selain itu, persiapan rencana cadangan yang matang sangat diperlukan untuk menghadapi kendala-kendala eksternal seperti adanya cuaca buruk yang dapat mengganggu pembuatan video. Terakhir, peneliti perlu memperhatikan dan menyelaraskan jadwal pembuatan video dengan jadwal yang dimiliki oleh murid sehingga pembuatan video edukasi dapat dilaksanakan dengan lancar tanpa perlu mengganggu kewajiban murid untuk belajar dan mengikuti ekstrakulikuler. Evaluasi lain yang bisa ditingkatkan ketika kegiatan edukasi adalah harus bisa membaur dengan siswa siswi SD Negeri 178 Gegerkalong, sehingga transfer *knowledge* yang diberikan bisa lebih tersampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Analisis Kualitatif Berdasarkan Hasil Temuan di Lapangan

Proses *assessment* yang dilakukan di SD Negeri 178 Gegerkalong, mengajak partisipasi dari siswa siswi untuk menjadi bagian dari proses penelitian. Hasil dari proses *assessment* yang dilakukan, siswa siswi SD Negeri 178 Gegerkalong yang merupakan sasaran dari proses penelitian mengungkapkan bahwa adanya kasus-kasus *bullying* yang marak terjadi di lingkungan sekolah. *Bullying* yang dilakukan di lingkungan SD Negeri 178 Gegerkalong memiliki banyak jenis, seperti *bullying* secara fisik, verbal, dan nonverbal. Adapun, siswa yang menjadi korban bullying secara fisik menyatakan bahwa mereka dipukul, ditendang, serta didorong oleh pelaku *bullying*. Sedangkan untuk korban *bullying* secara verbal, mereka sering diejek, orang tuanya mengalami penghinaan, dan beberapa dari mereka mengalami pengancaman, seperti didoakan cepat mengakhiri hidupnya. Selain itu, untuk korban *bullying* non verbal, mereka mendapatkan tatapan sinis, diabaikan, serta dijauhi oleh para pelaku *bullying.*

Melalui proses observasi dan wawancara, peneliti memberikan kesempatan bagi informan untuk menyampaikan pandangan mereka terhadap topik yang didiskusikan ataupun ditanyakan dengan tujuan untuk mendapatkan kesimpulan yang otentik. Dari serangkaian hasil yang didapat tersebut, peneliti dapat menganalisis hasil dengan melihat kepada fakta bahwa fenomena *bullying* terjadi akibat dari adanya interaksi sosial dan interpersonal yang kompleks sebagai bagian dari kegiatan yang dilakukan sehari-hari. Temuan tersebut searah dengan salah satu tujuan penelitian untuk melihat bagaimana akar

penyebab fenomena *bullying* dapat terjadi, khususnya di SD Negeri 178 Gegerkalong. Interaksi sosial yang dilakukan sehari-hari oleh peserta didik pada SD Negeri 178 Gegerkalong, beberapa diantaranya menghasilkan interaksi sosial mengenai bagaimana pelaku memandang korban sebagai penyimpangan terhadap nilai yang dirinya percaya. Pelaku memandang korban dengan kepercayaan bahwa korban memiliki karakteristik yang 'berbeda' atau 'sedikit berbeda' dengan apa yang pelaku percayai sebagai sebuah standar. Dalam penelitian terdahulu dan hasil dari berbagai kajian literatur lainnya, penjelasan paling umum mengenai alasan dibalik mengapa fenomena *bullying* dapat terjadi diantara peserta didik adalah pelaku percaya bahwa korban berbeda atau menyimpang dalam beberapa hal, baik dalam cara berpakaiannya, cara berperilakunya, maupun terhadap cara berbicara (Thornberg, 2011).

Fenomena dimana peserta didik yang memiliki karakteristik tertentu yang cenderung tidak ditemukan dari umumnya para peserta didik lainnya, ditemukan sebagai korban dari fenomena *bullying* yang terjadi di SD Negeri 178 Gegerkalong. Karakteristik tersebut dilihat dengan menilai pada faktor kebudayaan dan juga faktor lainnya yang dapat terlihat dengan mudah secara kasat mata. Seperti halnya warna kulit, tinggi badan, dan penampilan lainnya. Selain dari faktor penampilan, perilaku juga menjadi faktor yang dapat diamati secara mudah dan menjadi target dalam kategorisasi pelaku terhadap korban sebagai kelompok maupun individu yang 'berbeda'. Salah satu pengertian dari Teori Kontrol menyebutkan bahwa masalah akan muncul apabila terdapat perbedaan atau kesenjangan antara gambaran yang ada di kepala dengan dunia yang sesungguhnya. Perilaku manusia menurut Zastrow disebutkan sebagai upaya untuk mengurangi kesenjangan mengenai gambaran yang ada di kepala dengan dunia yang sebenarnya dan tidak seluruh gambaran tersebut dapat dikategorikan sebagai rasional. Upaya yang dilakukan dalam mempersempit celah tersebut juga dapat diperoleh dengan berbagai cara, diantaranya adalah dengan kemarahan atau berusaha membuat orang lain merasa bersalah.

Teori Kontrol kemudian menuntun kepada penjelasan selanjutnya terkait dengan akar dari fenomena *bullying* yang berlangsung. Teori berikutnya yang juga menjelaskan hal ini adalah *labelling theory* dari Becker (1963) dan *looking-glass self theory* dari Horton Cooley (1902). Becker menyebutkan bahwa *labelling* diafiliasikan sebagai suatu kondisi dimana individu atau kelompok diberikan identitas atau cap tertentu dari masyarakat dan *labelling* tidak selalu diasosiasikan dengan sesuatu yang positif, tetapi juga dapat terjadi pada konteks yang merugikan pihak tertentu. Pemberian identitas tersebut dapat mempengaruhi bagaimana lingkungan memandang individu atau kelompok yang diberikan

label tertentu oleh masyarakat. Pada kasus di SD Negeri 178 Gegerkalong *labelling* terjadi pada saat salah satu siswa laki-laki diberikan identitas oleh pelaku *bullying* sebagai individu yang memiliki perbedaan perilaku dimana korban cenderung tidak berdaya dan lemah. Pelaku kemudian melakukan *labelling* terhadap korban sebagai individu yang tidak berdaya dan lemah. Hal ini kemudian dengan cepat menyebar kepada hampir seluruh rekan dari pelaku dan juga korban, meskipun para rekan tersebut tidak terlibat secara langsung terhadap praktik *bullying.*

Looking-glass self diartikan sebagai suatu kondisi dimana individu menilai dirinya tergantung dengan bagaimana dirinya memandang orang lain melihat dirinya. Teori tersebut didukung dengan hal yang terjadi pada saat observasi dan wawancara terhadap korban *bullying.* Beberapa korban menuturkan bahwa dirinya terbentuk sebagaimana pelaku memandang korban. Dalam suatu kasus terdapat siswa yang menjadi korban *bullying* verbal dimana pelaku memanggil korban dengan kata-kata yang mengejek korban sesuai dengan penampilannya. Hal ini, dikonfirmasi oleh korban dengan korban yang mengadopsi pola pikir sang pelaku dan memanggil dirinya sendiri sesuai dengan julukkan yang dipakai oleh para pelaku. Kasus tersebut sekaligus menjadi tanda bahwa terdapat internalisasi nilai yang diadopsi oleh pelaku secara sadar ataupun tidak dan menjadi bukti kompleksitas dari fenomena *bullying.*

PEMBAHASAN

1. Implementasi Strategi Social Marketing

Didasari oleh pemilihan strategi *social marketing* sebagai metode yang digunakan untuk mengeliminasi sejumlah kasus bullying yang berada di SD Negeri 178 Gegerkalong, melihat kepada bagaimana konsep *social marketing* hadir untuk menciptakan perubahan perilaku yang positif dan berkelanjutan kepada targetnya adalah salah satu latar belakang mengapa metode tersebut dipilih. Terdapat serangkaian tahapan yang harus dilalui dalam menunjang tujuan dari implementasi konsep *social marketing* dalam usahanya untuk mengeliminasi kasus *bullying* yang berada di SD Negeri 178 Gegerkalong. Beberapa tahapan tersebut antara lain: melakukan asesmen terkait dengan kasus yang muncul di tengah warga sekolah, pengolahan data terhadap hasil-hasil yang ditemukan di lapangan, pengidentifikasian *tools* yang akan digunakan serta efektifitasnya, dan evaluasi secara berkala terkait dengan hasil implementasi yang sudah diwujudkan.

Konsep *social marketing* melihat bagaimana perubahan perilaku yang positif dari sekelompok masyarakat atau individu dapat dicapai dengan meningkatkan tingkat penerimaan masyarakat terhadap ide-ide atau konsep yang berkaitan dengan praktik sosial. Menimbang kepada salah satu fakta di lapangan yang menunjukkan ketertarikan yang tinggi dari peserta didik terhadap pembelajaran melalui media *video,* hal ini sekaligus menjadi celah yang positif dimana strategi pengeliminasian tingkat *bullying* dapat dilaksanakan kepada warga sekolah dari SD Negeri 178 Gegerkalong.

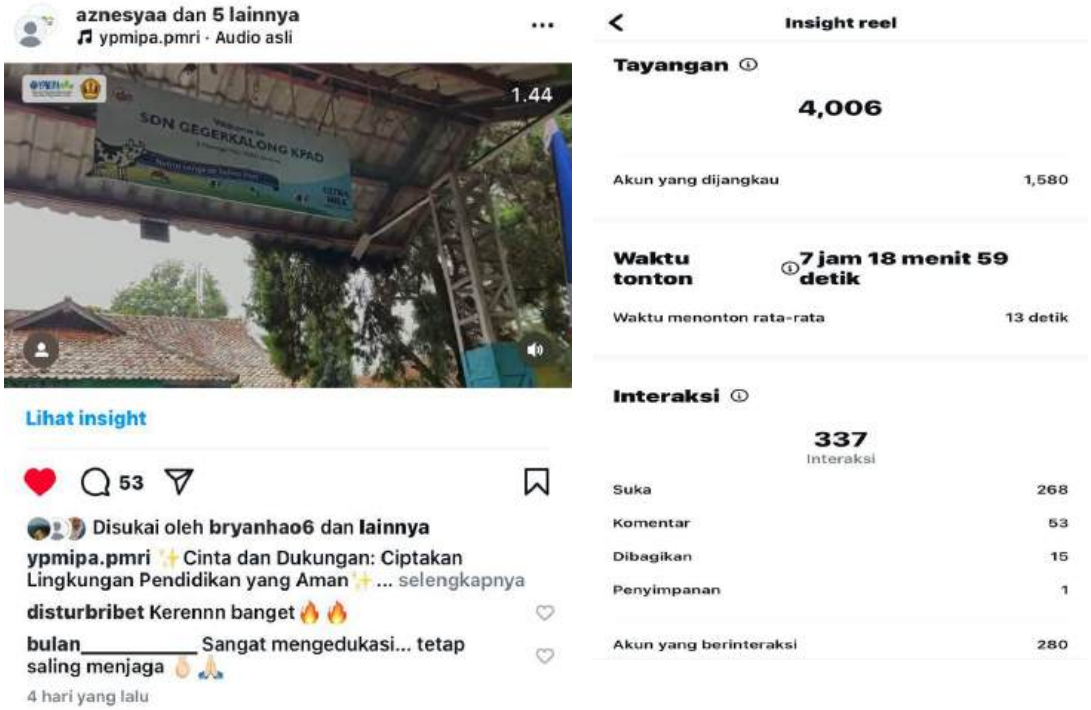
Terhadap implementasi dari perencanaan tersebut, peneliti membuat *video* edukasi berdurasi 2 menit yang menggambarkan cerita mengenai kasus bullying dengan menitikberatkan kepada apa yang dirasakan oleh korban dan konsekuensi jangka panjang dari fenomena *bullying* terhadap korban. Video tersebut kemudian disebarluaskan dengan bantuan dari Lembaga YPMIPA yang juga berperan sebagai mediator. Selain disebarluaskan dengan memanfaatkan *internet*, *video* edukasi tersebut pun turut ditayangkan pada saat sosialisasi *one fine day.* Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa pesan yang ingin disampaikan benar-benar tersampaikan dan sekaligus menjadi kesempatan berharga bagi peneliti dan juga target penerima untuk bertukar informasi, kritik, dan juga saran yang dibutuhkan agar memastikan bahwa manfaat dapat tercipta secara berkelanjutan.

2. **Proses Intervensi Perilaku *Bullying***

Siswa SD Negeri 178 Gegerkalong rawan menjadi korban *bullying* yang menjadikan sekolah tempat yang kurang nyaman. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan tentang apa itu *bullying* hingga batasan-batasan yang sudah dapat dikategorisasikan sebagai *bullying*. Banyaknya siswa yang merasa dirinya menjadi korban *bullying* menjadikan perlunya edukasi tentang *bullying* dan membuat sekolah menjadi lingkungan yang lebih aman tanpa perundungan. Di era globalisasi dan banyaknya akses kepada sosial media, gerakan *anti-bullying* bisa dengan mudah disebarkan melalui *platform* media sosial, salah satunya adalah *instagram*. Video edukasi dengan tajuk “Cinta dan Dukungan: Ciptakan Lingkungan Pendidikan yang Aman” menjadi solusi yang bisa ditawarkan dalam proses pengetasan *bullying* di SD Negeri 178 Gegerkalong. Proses pembuatan video ini melibatkan peran siswa SD Negeri 178 Gegerkalong agar proses penyampaian edukasi yang diberikan bisa terasa lebih *relate* dengan adanya pelibatan dari teman sebaya. Video ini memperlihatkan bagaimana perilaku *bullying* yang dilakukan memberikan *impact* hingga korban tumbuh dewasa. Berhentilah Menghakimi, Mulailah Mengerti menjadi sebuah *tagline* yang diperkenalkan kepada *audience*. Selain proses

pembuatan video sebagai salah satu cara intervensi yang dipilih, peran Yayasan Pembina Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam juga menjadi salah satu faktor keberhasilan dalam proses penyebaran video edukasi yang telah dibuat. Peran YPMIPA sebagai mediator dalam proses penyebarannya menjadi salah satu jawaban bahwa yayasan pendidikan juga memiliki peran yang signifikan dalam gerakan *anti-bullying*.

Hasil dari publikasi dari video edukasi yang berkolaborasi antara mahasiswa dan yayasan ini mencapai 4.006 *views*, 268 *likes,* 53 *comment,* dan 15 *shares* dalam 4 hari penayangan.



Gambar 1. Video edukasi "Cinta dan Dukungan: Ciptakan Lingkungan Pendidikan yang Aman"

Edukasi terkait gerakan *anti-bullying* juga dilakukan dengan mengadakan kegiatan *one fine day* bertemakan "Teman Kita: Jadilah Kawan, Bukan Lawan". Tujuan dari adanya kegiatan sosialisasi tersebut adalah untuk memberikan pemahaman dan meningkatkan kesadaran kepada siswa yang ada di SD Negeri 178 Gegerkalong tentang bahaya dari bullying yang dapat mengganggu kondisi mental dari para korban. Oleh karena itu, proses intervensi SD Negeri 178 Gegerkalong dalam pengentasan *bullying* lebih menekankan pada bagaimana agar tidak hanya internal sekolah yang merasakan dampaknya, tetapi bisa menjangkau masyarakat yang lebih luas sehingga dampak yang diberikan bisa dirasakan oleh berbagai kalangan.



Gambar 2. Kegiatan *one fine day* di SD Negeri 178 Gegerkalong

1. **Evaluasi Proses Intervensi**

Peneliti menggunakan metode SWOT sebagai *tools* untuk mengevaluasi program. *Tools* SWOT memudahkan peneliti dalam menggambarkan kondisi internal dan eksternal, yang mempengaruhi program berlangsung. Peneliti juga mudah menentukan faktor yang termasuk sebagai *strengths, weakness, opportunities,* dan *threats*.

Strengths (kekuatan) yang dapat mendukung program ini berlangsung, dapat dilihat dari sumber daya manusia, yaitu peneliti yang membuat konsep keseluruhan serta mengontrol jalannya pelaksanaan program. Sikap kooperatif dan inisiatif dari siswa SD Negeri 178 Gegerkalong mempermudah proses pembuatan video. Selain itu fasilitas yang memadai serta dukungan dari masyarakat sekolah lainnya (guru dan siswa) juga memiliki pengaruh yang cukup besar dalam keberhasilan program.

Dalam menjalankan program ini tentunya ada beberapa faktor penghambat yang mempengaruhi keberhasilan program. Beberapa faktor diantaranya yaitu lingkungan yang kurang kondusif, dikarenakan pembuatan video berlangsung pada saat jam pulang sekolah membuat beberapa siswa SD yang terlibat dalam pembuatan video menjadi kurang maksimal. Hal tersebut terjadi karena adanya keterbatasan dan sulitnya menentukan waktu

dalam pengambilan video yang sesuai dengan jadwal siswa dan kegiatan sekolah.
Program ini membuka kesempatan peneliti untuk berkolaborasi dengan pihak luar, seperti SD Negeri 178 Gegerkalong guna mendapatkan dukungan tambahan, sumber daya maupun bantuan teknis. Dengan memanfaatkan teknologi digital seperti untuk distribusi, pembuatan video ini juga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, baik di sekolah maupun di luar sekolah. Pesan *anti-bullying* dapat mencakup audiens yang lebih besar dan mendorong perubahan sikap dan perilaku terhadap bullying di masyarakat melalui platform seperti Instagram dan juga kegiatan edukasi langsung di SD Negeri 178 Gegerkalong.

Seiring dengan berjalannya program, tentunya ada beberapa faktor eksternal yang berada diluar kendali peneliti yang dapat menjadi ancaman. Seperti adanya distraksi dari luar, saat berlangsungnya kegiatan terdapat beberapa siswa SD Negeri 178 Gegerkalong yang menyaksikan proses pembuatan video dan kegiatan edukasi. Hal tersebut membuat siswa SD Negeri 178 Gegerkalong yang termasuk dalam kegiatan menjadi terdistraksi sehingga siswa menjadi tidak fokus. Faktor cuaca yang tidak menentu menghambat keberlangsungan program terlebih jika pengambilan video diambil di luar ruangan. Ancaman lainnya adalah program yang berpotensi tidak adanya keberlanjutan dari program tersebut karena tidak ada perencanaan lanjutan.

KESIMPULAN

Bullying merupakan tindakan dilakukan secara sengaja maupun tidak sengaja dengan tujuan untuk menyakiti dan merugikan orang lain. *Bullying* dapat terjadi di mana saja bahkan di lingkungan pendidikan sekalipun termasuk di SD Negeri 178 Gegerkalong. Dilihat dari Teori Ekologi Bronfenbrenner, tindakan yang dilakukan seseorang bisa terjadi karena interaksi individu dengan lingkungan sekitarnya. Tindakan ini tentu saja berpotensi untuk memberikan dampak negatif bagi korban, pengamat, dan bahkan pelaku. Salah satu konsekuensi yang mungkin saja timbul adalah perasaan trauma yang dapat bertahan lama, dalam sebagian besar kasus dapat bertahan hingga dewasa. Dengan melihat kepada kasus perundungan yang terjadfi di SD Negeri 178 Gegerkalong sebagai salah satu instansi sosial pendidikan yang begitu penting untuk anak, tentu saja harus dilakukan penanganan yang tepat. Video edukasi menjadi salah satu jalan untuk mengurangi intensitas *bullying* bagi anak, tidak hanya di sekolah tetapi juga masyarakat luas dengan bantuan *platform* di media sosial. Selain itu, keberadaan yayasan yaitu YPMIPA sebagai mediator juga memiliki peran dalam proses penyebarluasan sehingga video edukasi bisa dijangkau oleh siapa saja.

Selaras dengan tujuan dari pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals (SDG's)* pada poin ke-4, yaitu kualitas pendidikan, penulis berdedikasi untuk terus berupaya dalam menyusun kegiatan dengan inovasi-inovasi baru serta sumber dukungan lainnya agar terciptanya masa depan cerah bagi pendidikan anak di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, berkat, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan paper yang berjudul "Pemuda dan Gerakan Anti-Bullying: Pemanfaatan Social Marketing dalam Upaya Pengentasan Bullying di SD Negeri 178 Gegerkalong" dengan baik. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada para pihak yang membantu penulis dalam menyusun paper ini, mulai dari Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Unpad, Yayasan Pembina Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Bakrie Center Foundation, ara supervisor peneliti, yaitu Dr. Hadiyanto Abdul Rachim, D.Sos., M.I.Kom, Dr. Arie Surya Gutama S.Sos., S.E., M.SI., dan Dr. Soni Akhmad Nulhaqim, S.Sos., M.SI, serta orang tua penulis, yang senantiasa memberikan bantuan berupa bantuan emosional. Untuk segala dukungan dan bantuannya, penulis mengucapkan banyak terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

Butar Butar, H. S., & Karneli, Y. (2021). Persepsi Pelaku Terhadap Bullying dan Humor. *Edukatif : Jurnal Ilmu Pendidikan*, *4*(1), 372–379. https://doi.org/10.31004/edukatif.v4i1.1843

Brank, E. M., Hoetger, L. A., & Hazen, K. P. (2012). Bullying. *Annual Review of Law and Social*

Science, *8*, 213–230. https://doi.org/10.1146/annurev-lawsocsci-102811-173820

Charmaz, K. (2000). Charmaz, K. 2000. Grounded theory: Objectivist and contructivist methods. In The Handbook of Qualitative Research. Edited by N. K. Denzin and Y. Lincoln. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc. *Handbook of Qualitative Research, 2(1), 509-535.*, 509–535.

Huang, C. (2019). *Reviewing school bullying research : empirical findings and methodical considerations*. *April*.

Jordanova, V., Stewart, R., Goldberg, D., Bebbington, P. E., Brugha, T., Singleton, N., Lindesay, J. E. B., Jenkins, R., Prince, M., & Meltzer, H. (2007). Age variation in life events and their relationship with common mental disorders in a national survey population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *42*(8), 611–616. https://doi.org/10.1007/s00127-007-0209-9

Kaban, R. H., Anzelina, D., Sinaga, R., & Silaban, P. J. (2021). Pengaruh Model Pembelajaran PAKEM terhadap Hasil Belajar Siswa di Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, *5*(1), 102–109. https://doi.org/10.47178/elementary.v6i1.2056

Khasanah, S. U., Syahrullah, & Irsyadiah, N. (2024). PENYULUHAN EDUKATIF : "STOP DAN CEGAH BULLYING DI LINGKUNGAN SEKOLAH." *Jurnal PKM: Pengabdian Kepada Masyarakat*, *07*(01), 52–59.

Lusiana, S. N. E., & Arifin, S. (2022). DAMPAK BULLYING TERHADAP KEPRIBADIAN DAN PENDIDIKAN SEORANG ANAK. *Kariman*, *10* (2), 337-350.

Malahati, F., B, A. U., Jannati, P., Qathrunnada, Q., & Shaleh, S. (2023). Kualitatif : Memahami Karakteristik Penelitian Sebagai Metodologi. *Jurnal Pendidikan Dasar*, *11*(2), 341–348. https://doi.org/10.46368/jpd.v11i2.902

Munawir, Fitriyah, R. F., & Khairunnisa, S. A. (2024). Fenomena Bullying Dalam Perspektif Pendidikan Agama Islam. *Studia Religia : Jurnal Pemikiran Dan Pendidikan Islam*, *8*(1), 29–39. https://doi.org/10.30651/sr.v8i1.22136

Prasetyo, ahmad baliyo eko. (2011). Bullying Disekolah dan Dampak Bagi Masa Depan Anak. *Journal Pendidikan Islam*, *4*(1), 19–26.

Rigby, K., & Slee, P. (1999). Suicidal Ideation among Adolescent School Children, Involvement in Bully—Victim Problems, and Perceived Social Support. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *29*(2), 119–130. https://doi.org/10.1111/j.1943-278x.1999.tb01050.x

Sari, K. P., Neviyarni, & Irdamurni. (2020). PENGEMBANGAN KREATIVITAS DAN KONSEP DIRI ANAK SD DEVELOPMENT OF CREATIVITY AND SELF-CONCEPT OF CHILDREN PENDAHULUAN Kreativitas merupakan suatu

digali Seorang anak sebaiknya sejak dini Kreativitas dalam tuntutan pendidikan dan kehidupan yang penting pada. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, *VII*(1), 44–50. https://dx.doi.org/10.30659/pendas.7.1.44-50

Sufriani, & Sari, E. P. (2017). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI BULLYING PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR KECAMATAN SYIAH KUALA BANDA ACEH. *Idea Nursing Journal*, *8*. https://doi.org/10.54371/jiip.v6i7.1929

Suhendar, R. D. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Bullying Siswa Di Smk Triguna Utama Ciputat Tangerang Selatan. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, *8*(2), 177–184. https://doi.org/10.15408/empati.v8i2.14684

Thornberg, R. (2011). 'She's Weird!'- the social construction of bullying in school: A review of qualitative research. *Children and Society*, *25*(4), 258–267. https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2011.00374.x

Utami, A. N. (2019). Identifikasi Faktor-Faktor Penyebab Bullying. *Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, *1*(1), 795. http://jogja.tribunnews.com

Vaughn, M. G., Fu, Q., Bender, K., Delisi, M., Beaver, K. M., Perron, B. E., & Howard, M. O. (2010). Psychiatric correlates of bullying in the United States: Findings from a National sample. *Psychiatric Quarterly*, *81*(3), 183–195. https://doi.org/10.1007/s11126-010-9128-0

Yuliawan, D., & Taryatman, T. (2020). Pendidikan Karakter Dalam Kajian Teori Ekologi Perkembangan. *TRIHAYU: Jurnal Pendidikan Ke-SD-An*, *7*(1). https://doi.org/10.30738/trihayu.v7i1.8405

Zuhdi, S., & Syarif, R. (2013). *dalam Meningkatkan Volume Penjualan*. *1*(1), 1–12.

Sinergi *Penta Helix*: Program Percepatan Eliminasi TBC Tahun 2030 Bersama Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Riau

M. Ikhsan[1], M. Arif Saputra[2], Sulistyawati[3]

[1] Universitas Riau

[2] PKBI Riau

[3] Universitas Ahmad Dahlan

ABSTRAK

Kegiatan magang mahasiswa dalam program Campus Leaders Program Batch 9 di bawah naungan Bakrie Center Foundation dan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Riau merupakan upaya strategis untuk mendukung percepatan eliminasi Tuberkulosis (TBC) di Provinsi Riau. Program ini mengadopsi pendekatan pentahelix yang melibatkan pemerintah, akademisi, pelaku bisnis, komunitas, dan media dalam berbagai aktivitas, seperti investigasi kontak, sosialisasi, edukasi, dan kampanye kesadaran masyarakat. Mahasiswa magang, yang disebut TB Rangers, berkontribusi langsung dalam kegiatan lapangan, seperti investigasi kontak, penyuluhan, kelas edukasi di sekolah, hingga penguatan psikologis pasien TBC. Melalui proses kolaboratif ini, program berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya TBC, mendorong deteksi dini, dan mendukung keberlanjutan pengobatan. Hasil capaian dari kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas ini efektif dalam menciptakan dampak positif dalam upaya eliminasi TBC, meskipun tantangan seperti stigma sosial dan kesenjangan akses layanan kesehatan tetap ada.

Kata Kunci: Tuberkulosis; PKBI Riau; pentahelix; edukasi kesehatan

ABSTRACT

The Campus Leaders Program Batch 9 internship, under the auspices of Bakrie Center Foundation and Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Riau, strategically supports the acceleration of Tuberculosis (TB) elimination in Riau Province. Adopting a pentahelix approach, the program engages government, academia, business, community, and media in various activities, including contact investigations, socialization, education, and public awareness campaigns. The student interns, dubbed TB Rangers, contribute

directly to field activities such as contact tracing, counseling, educational classes in schools, and psychological support for TB patients. Through collaborative efforts, the program enhances community awareness of TB risks, encourages early detection, and supports sustained treatment. Results demonstrate that community-based initiatives effectively generate positive impacts on TB elimination, despite persistent challenges like social stigma and healthcare access disparities.
***Keywords**: Tuberculosis; PKBI Riau; pentahelix; health education*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah salah satu ancaman kesehatan global dengan tingkat jumlah kematian tertinggi di dunia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini umumnya menyerang paru-paru. Selain organ paru, TBC juga dapat menyerang organ tubuh lainnya seperti kelenjar getah bening, tulang, otak, ginjal, sendi, dan kulit. Pada tahun 2022, angka kematian akibat TBC di Indonesia mencapai 134.000 jiwa per tahun, atau sekitar 13 orang meninggal setiap jamnya di Indonesia akibat TBC. Hingga saat ini, Indonesia masih menjadi negara dengan jumlah pasien TB tertinggi ke – 2 di dunia dengan menyumbang 10% dari total kasus TB dunia, hanya kalah dari India yang bisa menyumbang hingga 27% total kasus TBC dunia.(*Global TB report 2023*)

Kondisi kasus Tuberkulosis Paru (TBC) di Provinsi Riau masih menjadi perhatian serius meskipun terdapat tren penurunan jumlah kasus dari 10.059 pada tahun 2018 menjadi 9.377 pada tahun 2022. Tingginya jumlah kasus masih menjadi masalah yang signifikan, terutama karena angka kematian akibat TBC menunjukkan peningkatan dari 2,0% pada 2018 menjadi 4,1% pada 2022, melebihi target nasional di bawah 4%. Cakupan pengobatan (*Treatment Coverage*) juga masih jauh dari target nasional sebesar 90%, meskipun meningkat dari 36,67% pada 2018 menjadi 40,83% pada 2022. Selain itu, angka kesembuhan menurun drastis dari 65,7% pada 2018 menjadi 36,4% pada 2022, jauh dari target nasional minimal 85%. Sebaliknya, angka keberhasilan pengobatan sudah memenuhi target nasional 90% sejak 2019, mencapai 91,6% pada 2022.

Kasus TBC pada anak juga meningkat, dari 1.284 kasus pada 2018 menjadi 1.463 kasus pada 2022, mengindikasikan penularan aktif di komunitas, khususnya dari orang dewasa yang tinggal serumah. Imunisasi BCG, yang seharusnya menjadi langkah preventif penting, menunjukkan peningkatan cakupan dari 76,3% pada 2018 menjadi 88,3% pada 2022, namun belum mencapai target nasional sebesar 95%. Rendahnya kesadaran masyarakat, stigma sosial, dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan dan pengobatan TBC secara tuntas juga menjadi kendala utama. Faktor-faktor ini

menunjukkan perlunya upaya intensif dalam edukasi, peningkatan cakupan pengobatan, serta penguatan kapasitas layanan kesehatan untuk mengendalikan kasus TBC di Provinsi Riau.

PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Daerah Riau memiliki peran penting dalam mendukung strategi program eliminasi Tuberkulosis (TBC) di Provinsi Riau. Sebagai organisasi yang berfokus pada reproduksi dan kesehatan masyarakat, PKBI Riau telah memperluas fokusnya untuk turut serta dalam upaya penanggulangan penyakit menular, khususnya TBC. PKBI Daerah Riau menjalankan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan edukasi, peningkatan kesadaran masyarakat, serta memfasilitasi akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Dalam program eliminasi TB, PKBI Riau memberdayakan elemen kader dari latar belakang masyarakat umum yang akan berperan sebagai ujung tombak dalam pemberian informasi mengenai TBC, penyuluhan tentang gejala dan pencegahan TBC, serta mengarahkan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan jika mereka menunjukkan gejala TB.

PKBI mengadopsi konsep pentahelix, sebuah pendekatan kolaboratif yang melibatkan pemerintah, akademisi, swasta, masyarakat, dan media. Dengan konsep ini, PKBI dapat bersinergi dengan berbagai pihak dalam upaya akselerasi program eliminasi TBC, terutama pada kegiatan mengidentifikasi dan menangani kasus TBC lebih cepat dan memutus rantai penularan TBC.

Dalam konteks eliminasi TBC, PKBI Daerah Riau bersinergi dengan berbagai organisasi dan pihak-pihak terkait, salah satunya yakni kolaborasi dengan TB Rangers yang terdiri dari mahasiswa *internship* dari berbagai multidisiplin yang mengikuti program Campus Leaders Program yang diinisiasi oleh Bakrie Center Foundation. TB Rangers turut serta dalam berbagai kegiatan program eliminasi TB. Misalnya dalam kegiatan investigasi kontak, TB Rangers terlibat dalam pemilihan cakupan tempat skrining TBC, yaitu Lembaga Pemasyarakatan, sekolah, tempat kerja, puskesmas dan lain-lain. TB Rangers juga terlibat dalam tindak lanjut kegiatan skrining, yaitu kegiatan Community Outreach dan penyuluhan pada kontak pasien. TB Rangers memberikan edukasi kepada pasien TBC terkait pengobatan, efek samping, dan memberikan support secara psikologis kepada pasien TBC agar menyelesaikan pengobatan hingga sembuh. TB Rangers juga melakukan koordinasi dengan kader untuk memantau jadwal pengobatan dan pengambilan obat.

TINJAUAN LITERATUR

Dalam sebuah buku berjudul "*Model Pentahelix* dalam Pembangunan oleh Rudy C Tarumingkeng" dijelaskan bahwa konsep *pentahelix* merupakan pendekatan kolaboratif yang melibatkan lima elemen utama, yaitu pemerintah, akademisi, bisnis, komunitas, dan media. Konsep ini dikembangkan untuk mengoptimalkan pembangunan berbasis sinergi lintas sektor. Pemerintah bertindak sebagai regulator yang menciptakan kebijakan dan memberikan arahan strategis, sementara akademisi berfungsi sebagai penghasil pengetahuan dan inovasi yang relevan. Pelaku bisnis berperan sebagai fasilitator yang menyediakan sumber daya teknis dan finansial, komunitas bertindak sebagai katalisator untuk memastikan relevansi program, dan media menjadi ekspander yang memperkuat penyebaran informasi dan membangun opini publik. Pendekatan ini terbukti efektif dalam mempromosikan pembangunan berkelanjutan dan mempercepat pencapaian tujuan pembangunan daerah

PKBI Riau, sebagai organisasi yang berfokus pada kesehatan reproduksi dan penguatan masyarakat, dapat memanfaatkan pendekatan pentahelix untuk memperkuat sinergi dengan berbagai pemangku kepentingan dalam menjalankan program-programnya. Salah satunya adalah program percepatan eliminasi TBC 2030, yang membutuhkan kolaborasi lintas sektor untuk mencapai target yang ditetapkan. Pendekatan pentahelix memungkinkan PKBI Riau mengintegrasikan peran pemerintah, akademisi, pelaku bisnis, komunitas, dan media guna menciptakan intervensi berbasis sumber daya daerah yang optimal.

a. Pemerintah

Dalam pendekatan pentahelix, pemerintah bertindak sebagai regulator dan pengendali utama, yang memiliki peran dalam penyusunan kebijakan, pengalokasian anggaran, serta koordinasi antar-pemangku kepentingan. PKBI Riau dapat berkolaborasi dengan pemerintah daerah, seperti Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial, untuk menyelaraskan program-programnya dengan prioritas daerah, termasuk penanganan isu kesehatan reproduksi, pendidikan kesehatan, dan pemberdayaan perempuan.

b. Akademisi

Akademisi berperan sebagai drafter atau penyusun konsep berbasis ilmu pengetahuan. PKBI Riau dapat bekerja sama dengan universitas atau lembaga penelitian di Riau untuk mengembangkan modul edukasi, mengkaji data terkait kebutuhan masyarakat, dan menciptakan inovasi dalam pendekatan program-program kesehatan. Misalnya,

kolaborasi dengan akademisi dapat memperkaya strategi pelibatan anak muda dalam kampanye kesehatan reproduksi berbasis teknologi digital.

c. Pelaku Bisnis

Pelaku bisnis dapat menjadi fasilitator yang mendukung pelaksanaan program PKBI Riau melalui tanggung jawab sosial perusahaan (CSR). Perusahaan di Riau dapat menyediakan dana, fasilitas, atau infrastruktur yang mendukung program kesehatan masyarakat. Sebagai contoh, bisnis lokal dapat membantu membiayai pengadaan alat kontrasepsi atau mendanai kampanye edukasi mengenai pentingnya perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi.

d. Komunitas

Komunitas memiliki peran sebagai katalisator, yang tidak hanya menjadi target penerima manfaat, tetapi juga menjadi motor penggerak perubahan. PKBI Riau dapat melibatkan masyarakat dalam program edukasi berbasis komunitas, seperti pelatihan kader kesehatan reproduksi atau advokasi hak kesehatan reproduksi bagi kelompok rentan. Dengan pendekatan berbasis komunitas, program PKBI Riau dapat menjangkau kelompok yang lebih luas secara efektif dan berkelanjutan.

e. Media

Media bertindak sebagai expander, membantu menyebarluaskan informasi, meningkatkan kesadaran masyarakat, dan membangun opini publik yang mendukung isu-isu kesehatan. PKBI Riau dapat memanfaatkan media lokal dan digital untuk mempromosikan programnya, termasuk kampanye tentang pentingnya peran keluarga dalam mendukung kesehatan reproduksi atau mematahkan stigma terkait isu kesehatan tertentu, seperti TBC.

Penerapan pendekatan pentahelix dalam program PKBI Riau memberikan peluang besar untuk menciptakan kolaborasi yang sinergis, inklusif, dan berkelanjutan. Dengan melibatkan lima elemen utama ini, PKBI Riau dapat memperkuat perannya dalam memajukan kesehatan masyarakat, termasuk mendukung percepatan eliminasi TBC 2030, dan berkontribusi pada pencapaian tujuan pembangunan daerah.

Dalam Laporan Monitoring dan Evaluasi Kinerja Program Tuberkulosis Tahun Anggaran 2022, Dinas Kesehatan Provinsi Riau menyatakan bahwa percepatan eliminasi penyakit TBC merupakan salah satu prioritas utama dalam Rencana Pembangunan Kesehatan Daerah (RPKD) Provinsi Riau. Berdasarkan laporan tersebut, angka insiden TBC di Riau masih cukup tinggi, tetapi pencapaian deteksi dan pengobatan menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini didukung oleh penguatan

fasilitas diagnostik, seperti penggunaan Tes Cepat Molekuler (TCM), serta pelatihan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kompetensi dalam diagnosis dan pengobatan TBC. Program ini juga menargetkan kelompok rentan, seperti masyarakat miskin, anak-anak, dan individu dengan HIV/AIDS, melalui kerja sama lintas sektor yang lebih intensif. Kendati demikian, tantangan berupa rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pengobatan dan stigma sosial terhadap pasien TBC masih menjadi hambatan utama yang memerlukan perhatian khusus.

Sementara itu, artikel dari Kementerian Kesehatan RI yang diterbitkan di *Sehat Negeriku* menyoroti bahwa Indonesia mencatat lebih dari 969.000 kasus TBC pada tahun 2023. Jumlah ini mencerminkan peningkatan laporan kasus, yang disebabkan oleh perbaikan sistem deteksi dan pelaporan berbasis digital, dalam penerapannya, PKBI Riau mengandalkan Sistem WEB yang disebut Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK). Dengan sistem ini, pelacakan pasien dan pencatatan data dapat dilakukan secara lebih akurat dan real-time dan memungkinkan intervensi yang lebih efektif. Artikel tersebut juga menekankan pentingnya keterlibatan lintas sektor, termasuk pemerintah daerah, swasta, dan masyarakat dalam mendukung program deteksi dini dan pengobatan. Namun, tantangan seperti stigma terhadap pasien, rendahnya tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, dan keterbatasan akses layanan kesehatan di wilayah terpencil masih perlu perhatian khusus guna mencapai target eliminasi TBC pada tahun 2030, yaitu menurunkan angka kasus TBC hingga kurang dari 10 per 100.000 penduduk dan mengurangi angka kematian hingga 95%.

Sumber-sumber ini menunjukkan bahwa meskipun tantangan signifikan masih ada, upaya yang dilakukan melalui peningkatan deteksi, pelaporan, dan pengobatan memberikan hasil yang positif. Dengan penguatan kerja sama lintas sektor dan penekanan pada edukasi masyarakat untuk mengurangi stigma, target eliminasi TBC di Indonesia dan Provinsi Riau pada tahun 2030 diharapkan dapat tercapai.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan ini dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu pra pelaksanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Setiap tahapan dirancang untuk memastikan efektivitas program pengabdian serta mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Pra Pelaksanaan

Pada tahap pra pelaksanaan, mahasiswa magang mengikuti serangkaian kegiatan persiapan yang terdiri atas Onboarding Nasional MSIB Kampus Merdeka dan Onboarding Campus Leader Program Batch 9. Mahasiswa juga mengikuti Capacity Building dan seminar yang diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam tentang program serta membekali mahasiswa dengan wawasan dasar yang relevan dengan peran dan tanggung jawab selama magang. Selain itu, para mahasiswa juga mendapatkan pembekalan terkait penyakit tuberkulosis (TBC) dari para mentor. Materi yang diberikan mencakup alur penemuan kasus, penanganan, hingga pengobatan TBC, sehingga mahasiswa memiliki pemahaman yang komprehensif sebelum terlibat langsung dalam kegiatan program eliminasi TBC.

Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, mahasiswa terlibat langsung dalam berbagai program dan kegiatan eliminasi TB, mulai dari kegiatan investigasi kontak, sosialisasi/penyuluhan penyakit TBC, hingga program dan kegiatan *campign TB*. Keterlibatan mahasiswa bukan semata hanya pada saat berlangsungnya program, melainkan terlibat mulai dari perancangan program, hingga tahapan evaluasi. Di samping itu, mahasiswa juga membantu lembaga dalam menjalankan kegiatan dan program rutin yang dilakukan lembaga pada program eliminasi TBC di Provinsi Riau.

Pada pelaksanaan kegiatan investigasi kontak yang dilakukan bersama Kader TB dengan mengunjungi rumah pasien TBC yang tersebar di berbagai daerah yang ada di Provinsi Riau, mahasiswa menyepakati dan menyusun jadwal turun lapangan secara bergiliran untuk memastikan keberlanjutan dan kualitas interaksi dengan pasien. Selama kunjungan, mahasiswa tidak hanya mengumpulkan data, tetapi juga melakukan edukasi kepada pasien dan keluarganya. Edukasi ini mencakup penjelasan lisan mengenai penyakit TBC serta distribusi poster sebagai media informasi visual.

Selain itu, sosialisasi penyakit TBC juga dilakukan di tingkat sekolah dengan sasaran siswa-siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebagai target audiens. Kegiatan ini dirancang untuk mengenalkan dan meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya generasi muda terhadap bahaya dan pencegahan penyakit TBC.

A. Investigasi Kontak

Investigasi kontak adalah proses identifikasi dan pemeriksaan terhadap orang-orang yang berhubungan dekat dengan pasien TB aktif. Tujuan utama kegiatan ini adalah menemukan kasus TB tersembunyi (laten) sebelum berkembang menjadi penyakit aktif dan

mengurangi risiko penularan lebih lanjut. Investigasi ini umumnya dilakukan terhadap anggota keluarga serumah, tetangga, teman dekat, atau rekan kerja yang sering berinteraksi dengan pasien TB.

Pelaksanaan kegiatan investigasi kontak di Indonesia telah diatur melalui Peraturan Presiden RI Nomor 67 Tahun 2021 tentang Percepatan Penanggulangan TBC, yang sekaligus memperkuat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan TB, terutama dalam teknis peningkatan temuan kasus. Investigasi Kontak (IK), salah satu strategi yang menjadi proses yang melibatkan penelusuran kepada individu yang telah terpapar oleh pasien TB aktif untuk mendeteksi gejala dan mencegah penyebaran lebih lanjut.

Investigasi kontak rumah tangga umumnya terdiri dari beberapa langkah utama, yaitu identifikasi, penapisan, dan penanganan.

1. Identifikasi kontak: Petugas kesehatan atau kader relawan menjalin komunikasi dengan pasien untuk mengidentifikasi orang-orang yang sering berhubungan dekat dengan mereka. Tahap ini penting untuk memastikan semua individu yang mungkin terpapar bisa segera diperiksa.
2. Penapisan kontak: Proses penapisan secara teoritis ialah berupa kegiatan wawancara kesehatan dan uji diagnostik, seperti tes tuberkulin atau radiografi dada, untuk mendeteksi tanda-tanda TB. Metode seperti tes cepat molekuler (TCM) juga sering digunakan untuk kasus yang memerlukan hasil lebih cepat.
3. Penanganan dan pengobatan: Jika kontak yang diperiksa menunjukkan tanda-tanda infeksi, mereka wajib diberikan pengobatan pencegahan obat anti TBC (OAT) jika ditemukan TB aktif, atau terapi pencegahan TBC (TPT) jika infeksi laten TBC (ILTB).





Dalam kegiatan ini, TB Rangers terlibat langsung dalam kegiatan turun lapangan untuk melakukan investigasi kontak, mendampingi pengobatan pasien, hingga mengedukasi dan memberikan support emosional kepada pasien dalam menjalani pengobatan sampai tuntas. TB Rangers telah berkolaborasi bersama kader internal PKBI Riau dalam upaya peningkatan

capaian temuan kasus di Provinsi Riau. Dalam kegiatan ini, TB Rangers bahkan bukan hanya terlibat dalam kegiatan di lapangan semata, namun juga ikut berperan mulai dari penarikan data *ter-bridging* yang akan disalurkan ke kader, hingga tahap penginputan dan verifikasi berkas-berkas laporan kader selama melaksanakan investigasi kontak.

B. *Community Outreach* / Penyuluhan

Selain IK, ada juga *Community Outreach* (CO) yang menjadi strategi upaya lanjutan dalam meningkatkan jumlah temuan kasus. Selain mendeteksi kasus baru, CO berperan penting sebagai media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang menyasar masyarakat secara umum terkait pentingnya pencegahan penularan TBC, terutama kepada orang-orang dengan faktor risiko, seperti pasien HIV/AIDS, lansia dan ibu hamil. Dalam kegiatan ini, TB Rangers berkolaborasi bersama kader dalam melaksanakan kegiatan sosialisasi ataupun penyuluhan di berbagai tempat.









TB Rangers bersama kader dalam kegiatan ini saling berkolaborasi dalam memberikan edukasi dan informasi kepada masyarakat terkait pentingnya pencegahan TBC, penerapan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), dan pentingnya dukungan sosial dan motivasi kepada pasien TBC.

a. Kelas Edukasi

TB Rangers berkolaborasi dengan PKBI Riau untuk melaksanakan kelas edukasi yang pertama. Yang diadakan di SMP IT As-sajadah Pekanbaru tanggal 29 Novemeber 2024. Kegiatan ini dilaksanakan di dalam Masjid As-sajadah dengan diikuti oleh 71 siswa-siswi kelas 9 SMP. Acara dimulai dengan pembukaan oleh MC selaku mahasiswa magang dan berlangsung selama 1 jam 30 menit. Pemaparan materi pertama disampaikan oleh ibu Ns. Fitry Erlin,M.Kep, selaku Dosen IKES Payung Negeri Pekanbaru. Materi ini membahas tentang Kesehatan Mental. Pemateri juga mengajak audiens untuk pentingnya menjaga kesehatan mental bagi remaja terutama di lingkungan sekolah, dan masalah masalah kesehatan mental yang sering terjadi di tengah remaja. Sesi pemaparan materi pertama kali ini para siswa/i sangat interaktif saat pemateri memberikan sesi tanya jawab, adanya sesi tanya jawab membuka sesi interaktif dan komunikatif antara audiens dan pemateri.

Pemaparan materi kedua disampaikan oleh TB Rangers, yaitu Nursani Aprilya dan Randy. Materi ini membahas tentang pencegahan TBC dan etika batuk bersin. Pemateri juga mengajak audiens untuk bermain mitos dan fakta terkait pencegahan TBC, mengenali gejala TBC salah satunya yaitu BDKN, dan etika batuk bersin. Proses pemaparan materi berlangsung dengan sangat baik ,dan saat pemaparan materi disediakan cek kesehatan bagi siswa/i, yang mana pada cek kesehatan kali terdiri dari 20 siswi dan 6 siswa sehingga total yang didapatkan ialah 26 siswa/i yang ikut serta dalam cek kesehatan. Acara diakhiri dengan adanya penutupan oleh mc serta ditutup dengan foto bersama. Setelah acara kelas edukasi pertama selesai, selanjutnya TB Rangers bersama mentor berdiskusi untuk mengadakan kelas edukasi yang kedua yang tepatnya akan diadakan di SMPN 27 kota Pekanbaru.

Acara selanjutnya TB Rangers berkolaborasi dengan PKBI Riau dan Star PKBI untuk melaksanakan kelas edukasi yang kedua. Yang diadakan di SMP 27 kota Pekanbaru tepatnya tanggal 04 Desember 2024. Kegiatan ini dilaksanakan pada aula OSIS SMP dan di ikuti oleh 49 Siswa. Acara ini di buka oleh mahasiswa magang selaku MC yaitu Sani dan Ikhsan. Selanjutnya acara ini di buka dengan kata sambutan oleh perwakilan sekolah dan perwakilan PKBI Riau. Pada kegiatan kelas edukasi kali ini, salah satu siswa menunjukkan keahlian bernyanyi dengan tampil dihadapan pemateri dan teman-temannya. Pemaparan materi pertama disampaikan oleh perwakilan Star PKBI yaitu Tri Handoko dengan mengangkat materi HIV/AIDS pada pemaparan ini dibuka dengan sesi mitos atau fakta yang membuat siswa menjadi tertarik mengikuti pertanyaan dan materi setelahnya. Selanjutnya, ibu Ns. Fitry Erlin,M.Kep, selaku Dosen IKES Payung Negeri Pekanbaru menyampaikan materi membahas tentang Kesehatan Mental.





Pemateri juga mengajak audiens untuk pentingnya menjaga kesehatan mental bagi remaja terutama di lingkungan sekolah, dan masalah masalah kesehatan mental yang sering terjadi ditengah remaja. Sesi materi ketiga dibawakan oleh mahasiswa magang dengan materi Pencegahan TBC dan etika batuk bersin. Sesi pemaparan materi kali ini para siswa/i sangat interaktif saat pemateri memberikan sesi tanya jawab, adanya sesi tanya jawab membuka sesi interaktif dan komunikatif antara audiens dan pemateri. Acara diakhiri dengan adanya ice breaking yang dipandu oleh el dan nopita selaku tb rangers. Yang pada sesi kali ini siswa-siswi sangat enjoy dan mampu memahami setiap materi yang disampaikan. Karena adanya sesi interaktif antara audiens dan pemateri.

a. Kampanye TBC

1. Video Dokumenter Perjuangan Kader Saat Turun Lapangan

Video dokumenter dalam perjuangan kader TBC ini bertujuan untuk menggambarkan perjalanan dan peran kader-kader yang terlibat dalam penanggulangan penyakit TBC. Kader TBC ini merupakan anggota masyarakat yang dilatih untuk menjadi ujung tombak dalam upaya penyuluhan, pemantauan, serta pendampingan pasien TBC di tingkat komunitas. Yang terjadi di lapangan kader TBC bekerja langsung di lapangan, berinteraksi dengan pasien, memberikan edukasi tentang penyakit TBC, cara mencegah penularan, dan pentingnya pengobatan yang tuntas. Kader TBC juga berfungsi sebagai penghubung antara tenaga medis dan masyarakat, serta memberikan dukungan psikososial bagi pasien. Dalam video dokumenter ini, kita sering melihat bagaimana kader-kader ini mendapatkan pelatihan, baik mengenai teknik-teknik pemeriksaan awal, cara memberi edukasi, maupun cara berkomunikasi efektif dengan pasien dan masyarakat. Ini juga bisa meliputi tantangan yang mereka hadapi dalam menjalankan tugas mereka, seperti kurangnya sumber daya atau resistensi dari beberapa anggota masyarakat yang belum memahami pentingnya pengobatan TBC.

Video dokumenter ini juga menghadirkan kisah nyata dari kader TBC yang bekerja di lapangan. Mereka seringkali terkena kepanasan ataupun kehujanan saat turun lapangan, mereka juga sering mendapatkan hal yang kurang baik dari masyarakat ketika turun lapangan. Tetapi, mereka tidak patah semangat akan hal itu mereka tetap membantu untuk tetap menjalani pengobatan, atau menangani masalah sosial yang berhubungan dengan stigma penyakit ini. Tak jarang, ada juga cerita dari pasien yang merasa terbantu dengan adanya kader TBC yang memberikan perhatian dan dukungan moral. Salah satu hal yang paling menarik dalam video dokumenter adalah bagaimana ia menampilkan tantangan yang dihadapi oleh kader TBC. Mulai dari stigma sosial terhadap penderita TBC, minimnya fasilitas kesehatan, hingga kesulitan dalam meyakinkan masyarakat untuk mengikuti program pengobatan jangka panjang. Ini membuat penonton bisa lebih memahami bagaimana perjuangan para kader TBC yang bekerja di lapangan. Video dokumenter ini juga bertujuan untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pencegahan TBC. Hal ini sangat relevan untuk mengurangi angka penyebaran penyakit TBC yang masih cukup tinggi di beberapa daerah. Melalui dokumenter ini, penonton bisa melihat bahwa pemberantasan TBC bukan hanya tugas tenaga medis, tetapi juga masyarakat secara keseluruhan. Proses pembuatan video dokumenter ini dilakukan di sekitaran daerah Kota Pekanbaru dan akan di rilis pada tanggal 17 Desember 2024 yang akan datang.

2. Senam TBC RO Pengobatan 6 Bulan

Senam Pengobatan Hanya 6 Bulan yang dilakukan oleh TB Rangers Pekanbaru dan Para Staf PKBI RIAU adalah penggabungan edukasi kesehatan, olahraga, dan pendekatan komunitas dalam penanggulangan Tuberkulosis. Senam ini tentu saja tidak hanya berfokus pada pengobatan medis, tetapi juga pada penguatan gaya hidup sehat dan keberlanjutan pengobatan. Dan salah satu klaim menarik dari kampanye ini adalah pengobatan TBC yang diklaim dapat diselesaikan dalam waktu 6 bulan. Dalam praktik medis yang konvensional, pengobatan TBC biasanya memakan waktu sekitar 6 bulan hingga 2 tahun, tergantung pada jenis TBC (misalnya TBC paru atau TBC ekstra paru) dan keparahan penyakit. Pengobatan dengan obat antituberkulosis (OAT) selama 6 bulan memang sudah terbukti efektif untuk TBC paru pada umumnya, tetapi durasi pengobatan yang lebih singkat tentu akan menarik bagi pasien yang ingin segera sembuh.

Peran edukasi yang dijalankan oleh TB Rangers Pekanbaru dan Para Staf PKBI RIAU sebelum *take* video Senam Pengobatan Hanya 6 Bulan TBC RO, TB Rangers dan Para Staf PBKI RIAU latihan gerakan senamnya terlebih dahulu selama kurang lebih 1 minggu, dan videonya dirilis pada tanggal 1 November 2024. Dengan kampanye senam ini bisa menjadikan agen perubahan, kampanye ini membawa pesan yang kuat kepada generasi muda untuk lebih peduli terhadap kesehatan dan mencegah penyebaran TBC.



3. Konten TBC

Konten TBC (Tuberkulosis) yang dibuat oleh TB Rangers Riau dan dipromosikan oleh PKBI Riau merupakan sebuah langkah penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit menular ini. Dalam konteks ini, TB Rangers, yang merupakan mahasiswa MSIB Bakrie *Center Foundation* yang peduli terhadap penanggulangan tuberkulosis, berperan dalam mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan deteksi dini TBC. Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis, yang umumnya menyerang paru-paru, meskipun dapat mempengaruhi bagian tubuh lainnya. Indonesia adalah salah satu negara dengan beban TBC yang tinggi. Oleh karena itu, PKBI Riau dan TB Rangers Riu menjadi sangat relevan dalam mengurangi angka prevalensi TBC dan meningkatkan kesadaran publik mengenai cara-cara pencegahan, deteksi, serta pengobatan yang tepat.

Konten yang dibuat oleh TB Rangers Riau biasanya mengandung elemen-elemen kreatif yang menarik perhatian audiens muda dan masyarakat luas, dengan tujuan untuk mengedukasi dan membangkitkan kepedulian terhadap TBC. Beberapa karakteristik konten yang sering digunakan dalam promosi ini antara lain:

1. Edukasi Visual dan Infografis: Visual yang menarik dan mudah dipahami membantu menyampaikan informasi medis yang kadang-kadang bisa terlalu teknis bagi masyarakat umum. Infografis yang menunjukan cara-cara pencegahan, gejala, serta tahapan pengobatan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai TBC.

2. Cerita Pengalaman Nyata: Konten yang berbentuk narasi atau video dari orang-orang yang telah sembuh dari TBC atau keluarga pasien TBC memberikan dampak emosional yang kuat. Cerita-cerita seperti ini bisa menginspirasi orang lain untuk lebih sadar dan memeriksakan diri jika mereka merasa berisiko terkena TBC.
3. Kampanye Media Sosial dan Video: Kampanye media sosial menjadi platform utama dalam menyebarkan informasi mengenai TBC. Video singkat atau cerita melalui platform seperti Instagram, Facebook, atau TikTok dengan hashtag tertentu bisa menjangkau audiens yang lebih luas, termasuk kelompok usia muda yang sangat aktif di media sosial.

PKBI Riau, melalui kerjasama dengan TB Rangers, sejalan dengan tujuan nasional Indonesia dalam menurunkan angka kasus TBC dan mencapai target eliminasi TBC pada tahun 2030. Konten yang dipromosikan juga mendukung upaya ini dengan memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai TBC serta pentingnya deteksi dan pengobatan yang cepat dan tepat.

4. Penyebaran Poster

Sebagai bagian dari upaya mendukung percepatan eliminasi TBC, mahasiswa aktif menyebarkan poster edukasi terkait penyakit ini kepada masyarakat melalui berbagai kegiatan. Poster yang berisi informasi penting tentang gejala, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan TBC ini didistribusikan setiap kali mahasiswa melakukan investigasi kontak terhadap pasien yang telah terdiagnosis. Selain itu, penyebaran poster juga dilakukan dalam berbagai forum penyuluhan yang melibatkan komunitas lokal, kelas edukasi di sekolah-sekolah untuk meningkatkan kesadaran generasi muda, serta saat kegiatan massal seperti *Car Free Day*, di mana banyak masyarakat berkumpul. Aktivitas ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TBC, mendorong deteksi dini, dan mengurangi stigma terhadap pasien. Melalui pendekatan langsung seperti ini, mahasiswa tidak hanya berperan sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai katalisator perubahan perilaku kesehatan masyarakat, yang esensial dalam upaya eliminasi TBC.

Evaluasi

Evaluasi Tahap evaluasi dilakukan melalui diskusi bersama mentor untuk mengevaluasi setiap kegiatan yang telah dijalankan. Diskusi ini melibatkan analisis keberhasilan dengan menjadikan KPI sebagai acuan, juga kendala yang dihadapi di lapangan, serta solusi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas program.

Evaluasi menjadi bagian penting untuk memastikan bahwa tujuan pengabdian tercapai dengan baik serta memberikan rekomendasi untuk kegiatan serupa di masa mendatang.

Proses perencanaan hingga pelaksanaan kegiatan ini menggunakan metode kolaboratif, di mana para mahasiswa magang bekerja sama dengan mentor, kader, dan masyarakat untuk menciptakan dampak yang positif. Objek pengabdian dalam kegiatan ini meliputi pasien TBC beserta keluarganya di rumah serta siswa-siswi SMP yang terdampak program edukasi, hingga tempat umum yang menjadi target setiap program yang dilaksanakan. Lokasi pengabdian tersebar hampir di seluruh kecamatan dan kabupaten/kota yang ada di Provinsi Riau. serta sekolah-sekolah yang menjadi target setiap program yang dilaksanakan.

HASIL

a. Investigasi Kontak Rumah Tangga

Berikut data capaian investigasi kontak PKBI Daerah Riau selama semester 2 tahun 2024



Source : Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK)

Berdasarkan grafik pada *gambar 10* menunjukkan bahwa capaian investigasi terhadap kontak pasien TBC selama periode Juli-November sempat mengalami peningkatan pada pertengahan semester sebelum akhirnya perlahan kembali turun setelahnya. Capaian tertinggi yakni pada bulan September (periode awal TB Rangers masuk), yakni hingga 363 indeks/pasien dikunjungi dan dilakukan investigasi terhadap kontak pasien oleh kader TBC yang tersebar di berbagai Kecamatan, Kabupaten / Kota di Provinsi Riau. November menjadi capaian terendah untuk kegiatan ini, dengan catatan saat dilakukan penarikan data ini, laporan kader selama November belum seluruhnya selesai diverifikasi oleh sistem Lembaga.

b. *Community Outreach* / Penyuluhan

Berikut data capaian *community outreach* PKBI Daerah Riau selama semester 2 tahun 2024



Melalui grafik pada *gambar 11*, tampak ada perbedaan pola capaian yang terjadi antara IK RT dan CO/penyuluhan. Jika pada kegiatan IK RT capaian tertinggi pada bulan September, maka pada kegiatan *community outreach* justru capaian tertinggi terjadi pada bulan Oktober, namun perlu dipahami pula bahwa peningkatan capaian secara signifikan telah berlangsung sejak September. 1249 kontak dari total 84 kegiatan penyuluhan dicapai oleh lembaga lewat kader selama bulan September dan menjadi capaian tertinggi dari kegiatan CO selama periode semester 2 (Juli-November) 2024. Dan untuk capaian terendah, sama seperti kegiatan IK RT, *community outreach* juga mengalami penurunan capaian pada bulan November, namun dengan catatan yang sama, yakni pada saat data ini diperoleh, laporan kader belum seluruhnya diverifikasi oleh sistem lembaga.

c. Kelas Edukasi

Kelas edukasi yang diselenggarakan oleh PKBI Daerah Riau yang bersinergi bersama dengan TB Rangers selama periode program *Campus Leaders Program* terselenggara Kegiatan sebanyak 3 kali di 3 sekolah berbeda dengan target utama audiens adalah remaja siswa-siswi SMP. Total tidak kurang dari 120 anak telah terpapar informasi dasar dan memperoleh edukasi tentang TBC, penularan, serta pencegahan yang dapat mereka terapkan sesuai dengan usianya.

d. Kampanye TBC

Selama periode program *Campus Leaders Program,* TB Rangers bersama lembaga telah melakukan berbagai kegiatan untuk mensosialisasikan TBC kepada masyarakat sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya. Dari berbagai kegaiatan tersebut, capaian yang telah dilakukan yaitu pembuatan sebuah film dokumenter pendek, 40 konten edukasi dan publikasi di media sosial Instagram yang terdiri dari feed dan IG stories, lebih dari 150 poster edukasi TBC dibagikan, serta publikasi 1 artikel dan 2 press realese di media pers.

KESIMPULAN

Prosiding menyoroti pentingnya penerapan pendekatan pentahelix dalam mendukung program percepatan eliminasi Tuberkulosis (TBC) di Provinsi Riau, sejalan dengan target nasional tahun 2030. PKBI Riau, sebagai aktor kunci dalam program ini, mengintegrasikan lima elemen pentahelix: pemerintah, akademisi, bisnis, komunitas, dan media, untuk menciptakan sinergi lintas sektor yang berdampak signifikan. Program ini mencakup berbagai aktivitas strategis, seperti investigasi kontak, penyuluhan kepada masyarakat, kampanye kesadaran di sekolah, serta penyebaran informasi melalui media sosial dan poster edukasi. Data menunjukkan bahwa angka insiden TBC di Provinsi Riau masih cukup tinggi, dengan jumlah kasus pada 2022 mencapai 9.377. Meski terjadi penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, angka kematian akibat TBC meningkat menjadi 4,1%, Selain itu, angka kesembuhan yang hanya mencapai 36,4% jauh dari target nasional 85%. Tantangan lain termasuk rendahnya cakupan pengobatan yang masih di angka 40,83% dan kendala sosial seperti stigma serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pengobatan yang tuntas. Melalui kolaborasi dengan TB Rangers dalam program magang Campus Leaders Program Batch 9, PKBI Riau berhasil mengimplementasikan kegiatan edukasi berbasis komunitas, penyuluhan di sekolah, serta dukungan psikologis kepada pasien TBC. Strategi ini juga didukung oleh sistem digital seperti Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK) yang memungkinkan pelacakan kasus secara lebih akurat. Secara keseluruhan, pendekatan berbasis pentahelix yang diterapkan PKBI Riau terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, mendorong deteksi dini, dan mendukung keberlanjutan pengobatan pasien TBC.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan tuntasnya penulisan prosiding ini, segenap hati kami utarakan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang terlibat dalam perjalanan kami sebagai TB Rangers selama mengikuti program MSIB batch 7 *Campus Leaders Program by* Bakrie Center Foundation di mitra Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Riau. Dedikasi mentor, kerja sama tim, dukungan dosen dan pihak lainnya yang sangat luar biasa selama 4 bulan ini telah menjelma menjadi salah satu fase perjalanan terbaik bagi kami. Perjalanan ini juga akan memberikan gambaran dan pembelajaran berharga untuk perjalanan karier kami selanjutnya. Berakhirnya kata penutup dalam prosiding ini kami sematkan harapan agar kita semua terus menjadi bagian nyata percepatan eliminasi TBC 2030 untuk Indonesia yang lebih sehat dan lebih baik. TOOS TB!!

DAFTAR PUSTAKA

Asri, I. D., Mitra, M., & Anusirwan, A. (2024). Identifikasi Penyebab Tingginya Jumlah Kasus Tuberculosis Paru di Provinsi Riau. Ensiklopedia of Journal, 6(2), 23-33.

Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2022). *Monitoring dan evaluasi kinerja program tuberkulosis TA 2022*. Diakses pada 9 Desember 2024, dari https://dinkes.riau.go.id/monitoring-dan-evaluasi-kinerja-program-tuberkulosis-ta-2022

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, Januari 29). *Kasus TBC tinggi karena perbaikan sistem deteksi dan pelaporan*. Sehat Negeriku. Diakses pada 9 Desember 2024, dari https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240129/2644877/kasus-tbc-tinggi-karena-perbaikan-sistem-deteksi-dan-pelaporan/

Mulya, F. (2023). Analisis Program Penanggulangan TBC di Indonesia dalam Upaya Pencapaian Target Eliminasi TBC Tahun 2030.

Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas. (n.d.). *SITK*. Diakses pada 9 Desember 2024, dari http://sitk.online

Tarumingkeng, Rudy C. (nd). Model Pentahelix Dalam Pembangunan. https://rudyct.com

World Health Organization. (2023, November 7). *Global tuberculosis Report 2023*. Diakses pada 9 Desember 2024 dari www.who.int

Widaad, N. R. Evaluasi Program Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia: Kajian Literatur.

Program Eliminasi Tuberkulosis: Pelibatan Mahasiswa Magang Bakrie Center Foundation Dalam Percepatan Capaian Eliminasi TB Di Wilayah Penabulu STPI Sumatera Barat

Iwan Kurniawan Prasetyo[1], Ihda Fitria[2], Mahathir[3]

[1]Universitas Andalas

[2]Penabulu STPI Sumatera Barat

[3]Universitas Andalas

ABSTRAK

Peningkatan Tuberkulosis di Indonesia cukup memprihatinkan karena berada pada urutan kedua di dunia berdasarkan data WHO. Penanggulangan yang dilakukan bersama *global fund* dalam mengeliminasi TB adalah dengan memberdayakan komunitas pencegahan TB yaitu Penabulu STPI. Dilakukan Juga kolaborasi bersama Bakrie Center Foundation yang bekerjasama dengan Kemendikbud untuk memberdayakan mahasiswa magang untuk terlibat mengeliminasi TB di Indonesia. Sebagaimana di dalam penelitian ini terbagi menjadi dua rumusan masalah yaitu bentuk peran komunitas Penabulu STPI Sumatera Barat dalam menangani TB di Padang dan Padang Pariaman, serta peran mahasiswa magang dalam membantu eliminasi TB bersama Penabulu STPI Sumatera Barat. Metode penelitian dilakukan dengan pra pelaksanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. sebagaimana hasil dari penelitian peran Penabulu STPI Sumatera Barat dalam menjalankan tugas dilaksanakan dengan organ yang terstruktur terhadap daerah Padang dan Padang Pariaman. Selanjutnya dalam peran mahasiswa magang diimplementasikan berdasarkan divisi-divisi program yang diantaranya Program Development, Research dan Advokasi, Informasi Teknologi (IT) dan Financial Development.

Kata kunci: Tuberkulosis, Komunitas, dan Mahasiswa Magang

ABSTRACT

The increase in Tuberculosis in Indonesia is quite alarming as it ranks second in the world according to WHO data. The efforts to combat TB, in collaboration with the Global Fund, involve empowering the TB prevention community, namely Penabulu STPI. Additionally, there is support from the Bakrie Center Foundation in collaboration with the Ministry of Education and Culture to empower internship students to participate in eliminating TB in Indonesia. As

outlined in this study, there are two main research questions: the role of the Penabulu STPI community in West Sumatra in addressing TB in Padang and Padang Pariaman, and the role of internship students in assisting the elimination of TB alongside Penabulu STPI in West Sumatra. The research methodology includes pre-implementation, implementation, and evaluation phases. The results of the study indicate that the role of Penabulu STPI in West Sumatra is carried out with a structured organization in the regions of Padang and Padang Pariaman. Furthermore, the role of internship students is implemented based on program divisions, including Program Development, Research and Advocacy, Information Technology (IT), and Financial Development.
***Keywords**: Tuberculosis, Community, Internship Students*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyakit infeksi tertua yang telah ada sejak zaman kuno. Pada tahun 1993, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan TB sebagai "Darurat Global" karena dampaknya yang serius terhadap kesehatan masyarakat dunia (PDPI, 2021). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang mampu "bersembunyi" dalam tubuh manusia tanpa menimbulkan gejala selama bertahun-tahun, suatu kondisi yang dikenal sebagai TB laten. Namun, ketika daya tahan tubuh melemah, bakteri ini dapat aktif kembali, menyebabkan gejala seperti batuk berkepanjangan, demam, berkeringat di malam hari, dan penurunan berat badan tanpa sebab jelas (Kartasasmita, 2016).

Adanya upaya menanggulangi peningkatan kasus TB, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan penanggulangan TB melalui strategi "*The End TB Strategy*," yang bertujuan untuk mengakhiri epidemi TB global. Target pengurangan insiden TB mencakup penurunan tingkat insiden tahunan sebesar 4–5% pada tahun 2020, meningkat menjadi 10% per tahun pada tahun 2025, dan rata-rata 17% per tahun dari 2025 hingga 2035. Selain itu, upaya ini juga bertujuan untuk menurunkan jumlah absolut kematian akibat TB serta mengurangi biaya yang harus ditanggung oleh pasien TB dan keluarganya (WHO, 2022). Strategi ini terintegrasi dengan tujuan yang tercantum dalam "Sustainable Development Goals" (SDGs). Keberhasilan strategi ini diukur dengan tiga indikator utama: penurunan angka kematian akibat TB, penurunan angka insiden kasus TB per tahun, dan pengurangan kerugian ekonomi yang ditanggung oleh rumah tangga akibat penyakit ini.

Berdasarkan data WHO dari tahun 2021 s/d 2023 kasus TB di dunia berada di angka stagnan yaitu kisaran 10,6 juta jiwa yang terdampak penyakit TB, namun untuk tingkat kematian memiliki beberapa perbedaan yang diantaranya pada tahun 2021 kematian di dunia

akibat TB sebanyak 1,6 juta jiwa, untuk tahun 2022 sebanyak 1,7 juta jiwa dan untuk tahun 2023 sebanyak 1,4 juta jiwa. Meninjau kepada tingkat kasus baru TB di dunia selama tiga tahun belakang, tentunya harus menjadi suatu perhatian lebih terhadap masalah kesehatan tersebut, mengingat tingkat bahaya yang dihadirkan dan pastinya mengancam nyawa banyak orang sebagaimana jutaan jiwa setiap tahunnya terancam dengan adanya penyakit ini.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah kasus TB tertinggi di dunia ke 2 setelah India, Tahun 2020 terdapat 393,323 kasus dan terjadi kenaikan sebesar 49,912 kasus per tahun 2021 dengan jumlah 443,235 kasus, Selanjutnya pada tahun 2022 terjadi kenaikan sebesar 281,074 kasus sehingga berjumlah 724,309 kasus, pertahun tahun dan pada tahun 2023 3 terjadi kenaikan sebesar 96,891 kasus jadi sebesar 821.200 kasus. Berdasarkan tingkatkan kasus yang terjadi di Indonesia setiap tahunya menimbulkan kekhawatiran akan penyebaran penyakit yang harus segera untuk ditanggulangi oleh bangsa Indonesia.

Demi menanggulangi penyebaran TB di Indonesia dibentuklah suatu strategi Nasional dalam Pengendalian TBC 2020-2024 dan rencana interim 2025-2026 di Indonesia yang menekankan pentingnya keterlibatan komunitas, mitra, dan sektor terkait dalam mencapai eliminasi TBC. Enam strategi utama yang diterapkan meliputi peningkatan partisipasi komunitas, perbaikan akses layanan kesehatan, dan penguatan sistem surveilans. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa setiap aspek pengendalian TBC dapat ditangani secara menyeluruh dan terkoordinasi (WHO, 2023). Pendekatan multisektoral sangat penting untuk mengatasi berbagai hambatan, baik yang bersifat sosial, ekonomi, maupun sistemik.

Bakrie Center Foundation adalah lembaga filantropi yang didirikan pada tahun 2010 oleh Anindya Novyan Bakrie. Lembaga ini berkomitmen untuk mengembangankan pemimpin muda di Indonesia dengan visi mengidentifikasi dan mengembangkan pemimpin di semua lapisan masyarakat di seluruh Nusantara. Berkaitan dengan eliminasi TB, BCF memiliki tujuan utama untuk mempercepat eliminasi TB di Indonesia sebelum tahun 2030. Hadirnya lembaga ini memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat aktif dalam penanganan TB di Indonesia bekerja sama dengan Kementerian Pendidikan melalui program MSIB (Magang Studi Independen Bersertifikat) bersama-sama untuk terlibat dalam mengeliminasi TB di Indonesia. Adanya program ini membentuk keterlibatan mahasiswa dalam melakukan eliminasi TB dan peduli terhadap *disease* yang terjadi di Indonesia bersama lembaga-lembaga eliminasi TB yang ada di Indonesia.

Penabulu STPI merupakan suatu lembaga yang melakukan kolaborasi antara Yayasan Penabulu dan Yayasan Strategis Tuberkulosis Indonesia (Stop Tb Partnership Indonesia/STPI). Konsorsium ini berperan sebagai *Principal Recipient* (PR) dari *The Global*

Fund untuk Program TBC komunitas GC6 (2021-2023) dan GC7 (2024-2026). Di Sumatera Barat Penabulu STPI juga mengembangkan kemitraannya dengan adanya Penabulu STPI Sumatera Barat yang menangani kasus TB di Sumatera Barat terutama pada wilayah Padang dan Padang Pariaman. Adanya mitra Penabulu STPI di Sumatera Barat, BCF mengadakan kerjasama untuk memaksimalkan mahasiswa magang BCF untuk terlibat aktif dalam melakukan eliminasi TB di Sumatera Barat terkhusus kepada Padang dan Padang Pariaman.

Adanya kerjasama BCF dengan Penabulu STPI Sumatera Barat yaitu melibatkan mahasiswa magang yang terlibat di beberapa departemen yaitu program development, research dan advokasi, Informasi Teknologi (IT), dan Pengembangan Keuangan (*finance Development*). Melalui department ini, mahasiswa magang BCF diarahkan untuk membantu Penabulu STPI Sumatera Barat untuk menjalankan program eliminasi TB di Sumatera Barat terkhusus di Padang dan Padang Pariaman.

Peran yang dihadirkan oleh BCF melalui pengerahan mahasiswa magang kepada komunitas-komunitas eliminasi TB yang salah satunya berada di Sumatera Barat yaitu STPI Penabulu Sumatera Barat, menjadikan suatu objek bagi penulis untuk mengkaji bagaimana kinerja komunitas dalam menanggulangi penyebaran TB di Sumatera Barat terkhusus kepada Padang dan Padang Pariaman serta Peran mahasiswa magang BCF dalam membantu kinerja komunitas dalam mencapai tujuan komunitas dalam menanggulangi penyakit TB yang ada di Padang dan Padang Pariaman. Sehingga penulis mengangkatkan suatu penelitian yang berjudul "**Program Eliminasi Tuberkulosis: Pelibatan Aktif Mahasiswa Magang Bakrie Center Foundation Dalam Upaya Percepatan Pencapaian Eliminasi TB Di Wilayah Penabulu STPI Sumatera Barat."**

METODE PELAKSANAAN

Guna melaksanakan metode penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan rinci bagaimana penelitian ini akan dilakukan, penulis membagi dengan tiga metode pelaksanaan yang diantaranya :

A. Pra Pelaksanaan

Tahapan pra pelaksanaan dilakukan dengan cara mahasiswa magang membentuk suatu divisi khusus yang terfokus kepada pengembangan program-program yang sesuai dengan departemen mahasiswa magang ditempatkan. Sebagaimana pembentukan divisi khusus yang diantaranya Program Development, Research dan Advocation, Informasi Teknologi dan

Finansial Development yang berfungsi untuk meninjau secara spesifik mengenai keilmuan dan tugas yang mereka miliki, sehingga dalam hal penelitian dapat dilakukan sesuai dengan objek yang akan diteliti. Selanjutnya mahasiswa magang di arahkan untuk memperdalam kembali ilmu-ilmu yang telah mereka pelajari baik yang mereka dapatkan selama penyampaian sesi materi oleh lembaga penempatan dan ilmu yang telah diperoleh dilapangan selama melakukan penugasan yang ditetapkan oleh lembaga konsorsium. Selanjutnya dalam tahapan koordinasi, mahasiswa magang diarahkan untuk melakukan pembahasan dengan mentor beserta tim Penabulu STPI Sumatera Barat untuk mengatur dan menyelaraskan strategi dalam melaksanakan penelitian dan menyusun semua list-list data yang dibutuhkan selama melakukan penelitian.

B. Bagian Pelaksanaan

Tahapan bagian pelaksanaan dilakukan dengan cara mahasiswa magang akan melakukan identifikasi masalah baik secara *on site* yaitu turun langsung ke lapangan untuk melakukan penelitian dan secara *off site* yaitu mengumpulkan seluruh data yang dibutuhkan guna untuk diteliti dan diidentifikasi oleh mahasiswa magang. Dalam hal pelaksanaan secara *on site* akan dilakukan dengan cara mengerahkan mahasiswa magang untuk melakukan tinjauan lapangan yang berupa investigasi kontak dan edukasi yang dilakukan bersama kader serta kampanye dan kolaborasi bersama kader kesehatan dalam menjalankan program eliminasi TB di Sumatera Barat terkhusus kepada Kota Padang dan Kab. Padang Pariaman.

C. Bagian Evaluasi

Tahapan bagian evaluasi akan dilakukan dengan meninjau segala bentuk data yang telah dikumpulkan mahasiswa magang, baik data primer dan sekunder yang telah diperoleh guna menganalisis bentuk masalah-masalah yang terjadi dalam menjalankan program eliminasi TB, serta menjabarkan bagaimana sistematika Komunitas dalam menjalankan program eliminasi TB dan meninjau peran mahasiswa magang dalam membantu komunitas dalam menjalan program eliminasi TB. Evaluasi lanjutan akan dilakukan dengan cara melakukan sesi pembahasan yang akan ditinjau oleh mentor-mentor yang berperan dalam mengawasi jalannya penelitian ini, sehingga dapat dijalankan sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian ini dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tinjauan Pelaksanaan Eliminasi TB oleh Lembaga Penabulu STPI Sumatera Barat berdasarkan wilayah Padang dan Padang Pariaman

a. Struktur Organisasi Penabulu STPI Sumatera Barat

Penabulu STPI Sumatera Barat dalam menjalankan fungsi dan tugas yang berupa penanggulangan eliminasi TB serta melakukan pelacakan terhadap pasien TB di Padang, dan Padang Pariaman memiliki beberapa bagian komunitas yang diantaranya SR (*Sub Recipient*) yaitu Penabulu STPI Sumatera Barat, SSR (*Sub Sub Recipient*) yaitu PKBI Sumatera Barat dan IU (*Implementing Unit*) yaitu IU Padang Pariaman. Dalam struktur organisasi Penabulu STPI Sumatera Barat memiliki beberapa tingkat yang diantaranya: SR Manager yang berada di tingkat utama dengan fungsi mengatur dan bertanggung jawab atas pelaksanaan eliminasi TB yang dilaksanakan oleh komunitas. Selanjutnya pada tingkat kedua terdapat Finance & Operational Coordinator yang memiliki fungsi dalam memanajemen keuangan komunitas dan menyediakan sarana dan prasarana operasional bagi kader komunitas dalam menjalankan tugasnya. Selanjutnya yaitu Program & MEL Coordinator yang memiliki fungsi dalam mengatur program yang telah dirancang oleh komunitas dapat berjalan dengan baik dan merencanakan program-program yang akan menunjang keberhasilan komunitas dalam melakukan eliminasi TB. pada tingkat Program & MEL Coordinator guna untuk mengimplementasikan program-program yang akan dijalankan dibantu oleh dua sub koordinator yang terdiri dari sub koordinator Padang dan Sub Koordinator Padang Pariaman. Sebagaimana kedua sub koordinator tersebut memiliki peran penting guna menjalankan dan memastikan program-program yang telah dibentuk dapat berjalan dengan baik oleh kader-kader komunitas. Selanjutnya pada tingkat ketiga terdapat para staff komunitas yang memiliki fungsi dalam menjalankan program-program yang telah dibentuk oleh komunitas. Pada tingkat terakhir terdapat kader-kader wilayah yang diberdayakan oleh komunitas untuk melakukan identifikasi dan pelacakan terhadap pasien-pasien TB di wilayah masing-masing kader dengan tujuan mempermudah pelacakan pasien-pasien TB di wilayah cakupan Padang dan Padang Pariaman.

b. Teknis penanggulangan TB berdasarkan sistem informasi

Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK) merupakan perangkat lunak atau lebih tepatnya website yang digunakan oleh SR (Sub-Recipient) Penabulu STPI Sumatera Barat untuk mencatat, validasi, rekap data, transformasi data dari Sistem Informasi yang dipakai oleh Kementrian Kesehatan yaitu Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB).

Setiap SR, SSR, dan Data Entry memiliki akses akses tertentu seperti SR bisa menggunakan semua fitur di SITK sedangkan, Data Entry hanya bisa menginput Data di SITK.Seluruh data kasus Tuberkulosis BTA+ yang tersedia di SITB otomatis akan ada di kolom hijau SITK yang nantinya ditindaklanjuti dengan cara melakukan Investigasi Kontak (IK) oleh kader komunitas.

Data yang tersedia di SITK dapat mempercepat penanggulangan TBC, dengan adanya data yang tersedia secara sistematis para kader dapat melakukan pelacakan dan menemukan alamat index secara cepat dan tepat.

c. Pelaksanaan kerjasama antara komunitas terhadap penanggulangan TB di Sumatera Barat.

SR (*Sub-Recipient*) Penabulu STPI Sumatera Barat merupakan perpanjangan tangan dari PR (Principal Recipient) Penabulu STPI, yang bekerja sama langsung dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sebagai mitra pelaksana, PR Penabulu STPI memiliki tanggung jawab untuk memastikan program-program strategis berjalan efektif di tingkat nasional. Dalam kerangka ini, SR Penabulu STPI Sumatera Barat menjalankan mandat untuk mengimplementasikan program di tingkat lokal.

Salah satu langkah utama yang dilakukan SR adalah menjalin kemitraan strategis dengan dinas kesehatan dan instansi terkait di wilayah Sumatera Barat. Melalui audiensi dan diskusi, SR memastikan koordinasi yang baik dan pemahaman bersama mengenai tujuan serta pelaksanaan program. Kegiatan ini menjadi landasan penting untuk membangun sinergi dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di daerah tersebut.

Selain itu, SR Penabulu STPI Sumatera Barat juga berperan aktif dalam memperkuat jejaring layanan kesehatan. Salah satu bentuk kegiatannya adalah menyelenggarakan program tambahan yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan kolaborasi antar lembaga kesehatan. Program-program ini dirancang untuk menciptakan ekosistem layanan kesehatan yang lebih terpadu, sehingga mendukung keberhasilan penanganan pasien TB di Sumatera Barat.

Kemitraan ini menunjukkan bagaimana sinergi antara organisasi masyarakat sipil, pemerintah, dan lembaga kesehatan dapat berkontribusi signifikan dalam mempercepat pencapaian target kesehatan nasional, khususnya dalam pemberantasan penyakit TB.

2. Peran Mahasiswa Magang BCF dalam Mewujudkan *Zero* TB 2030 berdasarkan Peran Hero SDG's bersama lembaga Penabulu STPI Sumatera Barat

a. Divisi Program Development

Selama menjalankan program magang di Mitra Bakrie Center Foundation (BCF), mahasiswa telah menunjukkan peran aktif dalam berbagai upaya eliminasi Tuberkulosis (TB). Program ini tidak hanya memberikan pengalaman lapangan yang mendalam tetapi juga mendukung peningkatan kualitas kesehatan masyarakat melalui berbagai kegiatan strategis. Mahasiswa telah berkontribusi dalam berbagai aktivitas penting terkait pencarian kasus mangkir, umpan balik komunitas, investigasi kasus Tuberkulosis (TB), dan edukasi TB.

i. Tinjauan terhadap Kasus Mangkir

Upaya menangani kasus indeks mangkir, mahasiswa melakukan kunjungan langsung ke 7 indek yang terdata, dengan hasil beragam seperti indek yang telah pindah fasyankes, tidak ditemukan, atau telah meninggal dunia. Kegiatan ini memberikan wawasan tentang tantangan lapangan, seperti alamat yang tidak jelas, data tidak akurat, dan ketidak kooperatifan keluarga indek.

Kegiatan pendampingan terhadap pasien mangkir yang dilakukan mahasiswa menghadapi berbagai kendala di lapangan, seperti ditemukan bahwa sebagian masih melanjutkan pengobatan di fasilitas kesehatan lain, sementara yang lainnya tidak dapat ditemukan karena data yang tidak jelas, alamat yang tidak valid, atau sudah meninggal dunia. Dalam beberapa kasus, konfirmasi dari pihak RT menyatakan bahwa pasien tidak terdaftar sebagai warga setempat. Selain itu, kurangnya kerja sama dari keluarga pasien juga menjadi hambatan signifikan, yang menyebabkan proses pendampingan tidak dapat berjalan maksimal.

ii. Tinjauan Terhadap Umpan Balik Komunitas

Upaya meningkatkan keterlibatan pasien, mahasiswa juga terlibat dalam pengumpulan umpan balik melalui survei yang dirancang untuk mengevaluasi pengalaman pasien selama selama mendapatkan pelayanan dari konsorsium komunitas penabulu STPI. Survei ini memberikan wawasan berharga untuk meningkatkan layanan kesehatan komunitas. Dari kegiatan ini mahasiswa mendapat pengetahuan mengenai pengobatan yang sedang dilakukan oleh indeks. Mulai dari pemberian obat yang diberikan, efek dari obat yang diberikan, hingga

yang mendampingi selama proses pengobatan. Survei ini dilakukan kepada 11 indek di berbagai wilayah. Informasi dari survei ini membantu komunitas Penabulu STPI Sumatera Barat dalam mengevaluasi dan memperbaiki layanan kesehatan terkait TB.

Tabel 2.3 Capaian Umpan Balik

Kecamatan	Total Indek
Kuranji	1
Nanggalo	2
Lubuk Begalung	5
Padang Barat	5
Koto Tangah	1
Padang Selatan	5
TOTAL	**19**

iii.Tinjauan Terhadap Investigasi Kontak

Kegiatan investigasi kontak menjadi kegiatan yang berfokus pada mendeteksi individu yang berpotensi tertular TB dari pasien indeks. Investigasi kontak dilaksanakan dengan melakukan kerja sama antara petugas kesehatan dengan organisasi komunitas beserta anggota dan kadernya.

Mahasiswa melakukan kunjungan lapangan, mencatat jumlah kontak erat, dan membantu merujuk individu yang memenuhi kriteria pemeriksaan lanjutan. Mahasiswa menjalankan tugas investigasi kontak selama tiga minggu, mencakup kunjungan ke 17 rumah indeks. Dari kunjungan tersebut, ditemukan sejumlah kontak erat dan kontak serumah, beberapa di antaranya memenuhi syarat rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut. Upaya ini berkontribusi signifikan dalam deteksi dini dan pencegahan penyebaran TB.

Tabel 2.1 Capaian Investigasi Kontak

Kecamatan	Total Indek
Kuranji	1
Lubuk Begalung	1
Nanggalo	3
Padang Barat	5
Padang Selatan	2
Padang Timur	5
TOTAL	**17**

Dalam tiga minggu pelaksanaan investigasi, ditemukan kendala seperti alamat yang tidak lengkap, pasien yang tidak kooperatif, dan data yang tidak sesuai dengan kondisi di lapangan. Beberapa pasien tidak dapat ditemukan di rumahnya, bahkan ada kontak erat yang menolak edukasi karena merasa tidak terpapar langsung oleh pasien indek. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan komunikasi yang lebih efektif dan menyeluruh perlu diterapkan dalam program ini. Hasil dari investigasi ini menunjukkan perlunya edukasi lebih lanjut untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya deteksi dini.

iv.Tinjauan terhadap *Missing case* TB

Kegiatan kunjungan *missing case* dilakukan untuk menindaklanjuti indek dengan status tidak terdeteksi. Kunjungan ini dilakukan selama 2 minggu dan sudah mengunjungi sebanyak 12 indek mengungkapkan sejumlah kendala, seperti alamat yang tidak jelas, indek yang telah meninggal, serta indek yang enggan menerima pengobatan karena berbagai alasan. Data dari kegiatan ini menjadi dasar untuk menyusun strategi perbaikan program di masa depan.

Tabel 2.2 Capaian *Missing Case*

Kecamatan	Total Indek
Padang Utara	1
Lubuk Kilangan	2
Padang Barat	1
Lubuk Begalung	1
Padang Selatan	2
Kuranji	3
Koto Tangah	2
TOTAL	**11**

v.Tinjauan terhadap Edukasi TB

Edukasi kesehatan menjadi salah satu fokus utama, dengan sasaran orang dewasa dan anak-anak. Untuk kelompok dewasa, mahasiswa memberikan penyuluhan mengenai pencegahan, pengobatan, dan terapi pencegahan TB (TPT) menggunakan metode interaktif seperti lembar timbal balik tuberkulosis, flash card dan pretest. Sementara itu, kegiatan penyuluhan untuk anak-anak dirancang lebih kreatif dengan memanfaatkan media edukasi seperti animasi, poster bergambar, dan permainan ular tangga TB. Lebih dari 20 anak-anak terlibat aktif, mempelajari gejala TB, etika batuk, serta pentingnya menjaga kebersihan sebagai langkah pencegahan.

Tabel 2.4 Capaian Penyuluhan

Kecamatan	Total Peserta
Kuranji	50
Padang Selatan	20
TOTAL	**70**

Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan kontribusi nyata dalam mendukung upaya eliminasi TB. Bagi mahasiswa, program ini menjadi platform pembelajaran yang kaya, melatih mereka dalam berkomunikasi, memecahkan masalah, serta memahami tantangan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Bagi komunitas, program ini meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pengobatan dan pencegahan TB, yang diharapkan dapat membantu mengurangi angka kejadian penyakit ini di masa depan.

b. Divisi Research dan Advocation

i.Tinjauan terhadap Advokasi

Advokasi merupakan wadah komunitas merujuk pada usaha yang dilakukan sebagai perpanjangan tangan, pada serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran, mempengaruhi kebijakan, serta menggerakkan tindakan dalam penanggulangan penyakit tuberkulosis. Dalam upaya advokasi, penting untuk mendorong kebijakan yang mendukung penanggulangan Tuberkulosis seperti alokasi dana yang cukup untuk program pengendalian Tuberkulosis, pengaturan regulasi tentang pengobatan gratis bagi pasien Tuberkulosis, serta pelibatan sektor lain seperti pendidikan dan ketenagakerjaan untuk mendukung pasien Tuberkulosis.

Mahasiswa melakukan kegiatan secara *on site* ke 13 Puskesmas di Kota Padang, melakukan wawancara mengenai *Standard Operating Procedure* (SOP) Puskesmas terkait Tuberkulosis, Kebijakan Puskesmas dalam mencapai target eliminasi Tuberkulosis, Bagaimana Edukasi yang diberikan Puskesmas kepada masyarakat dan/atau pasien Tuberkulosis tentang Tuberkulosis, bagaimana pendampingan pasien dalam progres penyembuhan penyakit Tuberkulosis, serta bagaimana pendapat petugas puskesmas tentang Peraturan Walikota Kota Padang mengenai penanganan Tuberkulosis. Selanjutnya juga dilakukan terhadap 12 Rumah Sakit di Padang dalam hal melakukan verifikasi data pasien TB sebagaimana bentuk verifikasi data ini memastikan pasien-pasien TB telah diajukannya

investigasi kontak oleh RS kepada Puskemas dan melakukan pelacakan terhadap pasien TB yang dirawat oleh RS dengan permasalahan yang diantaranya tidak melanjutkan pengobatan secara tiba-tiba, atau pasien yang hilang kontak dan tanpa konfirmasi yang jelas atas status pengobatan pasien TB oleh RS.

Advokasi kepada layanan kesehatan maupun dinas kesehatan dalam rangka sinkronisasi pemilihan dan konfirmasi data kasus indeks**,** mahasiswa melakukan kegiatan secara onsite dan diarahkan dalam mengikuti kegiatan pertemuan antara Komunitas dengan Pemangku kepentingan terkait secara langsung bersama dengan beberapa pihak rumah sakit. Dalam hal ini mahasiswa mendapat beberapa informasi seperti bagaimana perkembangan tuberkulosis di Indonesia, peran serta District Public Private Mix (*DPPM*), Koalisi Organisasi Profesi dalam Penanggulangan Tuberkulosis (*KOPI TB*), Klinik, Rumah Sakit, dan sera diskusi secara mendalam tentang pasien-pasien Tuberkulosis

ii. Tinjauan terhadap Pengkajian Kasus TB

Pengkajian kasus tuberkulosis mencakup upaya ilmiah yang bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis berbagai aspek hukum yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit tuberkulosis. Penelitian yang melibatkan analisis terhadap kebijakan kesehatan, hak asasi manusia, perlindungan hukum bagi pasien tuberkulosis, serta upaya untuk memitigasi tantangan hukum terkait stigma, diskriminasi, dan akses terhadap perawatan. Penelitian hukum dalam konteks tuberkulosis bertujuan untuk meningkatkan keadilan dalam pengobatan, mengurangi hambatan hukum terhadap pencegahan dan pengendalian tuberkulosis, serta memperjuangkan hak-hak individu yang terinfeksi tuberkulosis.

Dalam hal ini mahasiswa melakukan kegiatan secara onsite dan diarahkan dalam mengikuti kegiatan pertemuan antara Komunitas dengan Pemangku kepentingan terkait secara langsung bersama dengan beberapa pihak rumah sakit. Dalam hal ini mahasiswa mendapat beberapa informasi seperti bagaimana perkembangan tuberkulosis di Indonesia, peran serta *District Public Private Mix* (DPPM), Koalisi Organisasi Profesi dalam Penanggulangan Tuberkulosis (KOPI TB), Klinik, Rumah Sakit, dan serta diskusi secara mendalam tentang pasien-pasien Tuberkulosis. Mahasiswa juga melakukan kegiatan secara onsite dan diarahkan memberikan sosialisasi kepada masyarakat secara langsung mengenai penyakit Tuberkulosis, baik itu Tuberkulosis secara garis besar, bagaimana penanganan dan penyembuhan penyakit tuberkulosis, pentingnya menjaga pola hidup bersih dan sehat.

Mahasiswa melakukan kegiatan secara *off site* dan diarahkan dalam melakukan analisis singkat terhadap peraturan hukum, yaitu PERPRES Nomor 67 tahun 2021 dan PERWAKO Padang Nomor 36 tahun 2017. Disisi lain dalam melakukan pengkajian

tuberkulosis mahasiswa melakukan wawancara tentang bagaimana pendampingan pasien dalam progres penyembuhan penyakit Tuberkulosis yaitu, dalam mendampingi pasien hingga sembuh, Puskesmas memberi kemudahan dalam pendaftaran, pengambilan obat, dan jika ada efek samping maka akan dicarikan solusinya seperti di rujuk ke RS. Mendampingi pasien berperan sebagai PMO serta melihat kepatuhannya dalam minum obat, puskesmas juga bekerja sama dengan keluarga pasien agar pasien dapat dipantau oleh keluarga dalam minum obat, dan dalam menangani pasien Mangkir biasanya bekerjasama dengan pembina wilayah (Kerjasama lintas sektor dan Program) dalam mengawasi Pasien atau dengan Pihak Penabulu itu sendiri. Dalam keterlibatan lintas sektor kurang maksimal, yang mana pada fakta lapangan adanya Pasien yang mangkir, oleh karena itu keterlibatan wilayah sangat penting dalam ikut membina pasien yang mangkir. Serta diperlukan kesadaran masyarakat akan pentingnya PHBS.

c. Divisi Informasi Teknologi

i. Tinjauan terhadap Pemberdayaan Teknologi dan Komunikasi

Information Technology (IT) Development merupakan divisi yang melakukan pekerjaan yang berkaitan dengan Teknologi Informasi yang bertujuan untuk memanfaatkan kegunaan teknologi agar memudahkan seluruh pekerjaan yang tersedia di lembaga STPI Penabulu Sumatera Barat. Salah satu pemanfaatan IT pada eliminasi TBC berupa data yang hampir setiap detik yang bisa diperbarui berkat adanya teknologi seperti Sistem Informasi yang mana data tersebut akan bisa digunakan untuk menganalisis berbagai aspek yang terjadi di lapangan.

ii. Tinjauan terhadap laporan Programatik

Program Monitoring Evaluation Learning (PMEL) adalah proses yang dilakukan oleh organisasi untuk meningkatkan strategi, merangsang pembelajaran, dan memastikan bahwa organisasi berada di jalur yang ditargetkan.Laporan Programatik adalah dokumen yang menyajikan hasil pelaksanaan program atau proyek tertentu secara sistematis dan terstruktur. Mahasiswa magang diminta membantu Staf PMEL dalam penyelesaian Laporan Programatik dengan cara penarikan data di Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK) selanjutnya mahasiswa melakukan rekap data agar memudahkan staf PMEL melakukan pengisian data di Laporan Programatik.Kegiatan ini bertujuan agar mempercepat staf PMEL dalam pembuatan laporan programatik yang cukup memakan waktu.

iii. Tinjauan terhadap Rekapan dan Visualisasi Data

Rekap merupakan proses penyusunan kembali informasi dan data menjadi suatu yang bisa dipahami dengan mudah. Visualisasi data dalam ilmu data merupakan suatu cara untuk mempresentasikan data dengan cara menampilkan elemen visual baik itu diagram,bagan,grafik ataupun peta dengan tujuan *audience* bisa mengerti data yang ditampilkan.

Mahasiswa magang membuat Rekapan data untuk membantu Staf dan teman-teman dari lembaga agar bisa melihat data secara ringkas dan telah ter-klasifikasi, selanjutnya mahasiswa magang membuat Visualisasi Data agar staf bisa melihat data secara visual. Kegiatan ini bertujuan agar seseorang melihat data yang mudah dimengerti tanpa memerlukan waktu yang lama.



Gambar Rekapan dan Visualisasi Data

a. Divisi Financial Development

i. Tinjauan terhadap Pendanaan Komunitas dan Eliminasi TB

Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI secara resmi telah memenuhi persyaratan sebagai Principal Recipient (PR) untuk program Eliminasi TB Komunitas melalui kerja sama dengan Global Fund untuk periode 2021–2023. Penetapan Konsorsium sebagai PR ini tertuang dalam Surat CCM (Country Coordinating Mechanism) Indonesia tertanggal 8 September 2020, No. 285/CCM/SEC/IX/2020, yang merujuk pada Surat Global Fund tertanggal 1 September 2020 tentang GMD/TH Results of Capacity Assessment for PENABULU-STPI. Namun, dalam pelaksanaannya terdapat alternatif yang tidak bertentangan dengan aturan, yaitu melalui kegiatan tambahan yang bertujuan meringankan beban pasien TB. Dalam hal ini, Penabulu-STPI tidak menerima dana secara langsung,

melainkan berperan sebagai penghubung dalam kegiatan penggalangan dana. Bantuan yang diberikan pun langsung disalurkan kepada pasien, bukan dalam bentuk uang, melainkan barang.

Menurut penulis, kegiatan ini merupakan langkah inovatif yang tetap mematuhi aturan yang ada, sekaligus memberikan dampak positif bagi pasien TB. Dengan pendekatan yang transparan dan terfokus pada penyaluran bantuan dalam bentuk barang, kegiatan ini menjadi solusi yang efektif untuk meringankan beban pasien tanpa melanggar ketentuan yang berlaku.

ii. Tinjauan terhadap kemitraan Komunitas Penabulu STPI Sumatera Barat

SR (Sub-Recipient) Penabulu STPI Sumatera Barat merupakan perpanjangan tangan dari PR (Principal Recipient) Penabulu STPI, yang bekerja sama langsung dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sebagai mitra pelaksana, PR Penabulu STPI memiliki tanggung jawab untuk memastikan program-program strategis berjalan efektif di tingkat nasional. Dalam kerangka ini, SR Penabulu STPI Sumatera Barat menjalankan mandat untuk mengimplementasikan program di tingkat lokal.

Salah satu langkah utama yang dilakukan SR adalah menjalin kemitraan strategis dengan dinas kesehatan dan instansi terkait di wilayah Sumatera Barat. Melalui audiensi dan diskusi, SR memastikan koordinasi yang baik dan pemahaman bersama mengenai tujuan serta pelaksanaan program. Kegiatan ini menjadi landasan penting untuk membangun sinergi dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di daerah tersebut.

Selain itu, SR Penabulu STPI Sumatera Barat juga berperan aktif dalam memperkuat jejaring layanan kesehatan. Salah satu bentuk kegiatannya adalah menyelenggarakan program tambahan yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan kolaborasi antar lembaga kesehatan. Program-program ini dirancang untuk menciptakan ekosistem layanan kesehatan yang lebih terpadu, sehingga mendukung keberhasilan penanganan pasien TB di Sumatera Barat.

Kemitraan ini menunjukkan bagaimana sinergi antara organisasi masyarakat sipil, pemerintah, dan lembaga kesehatan dapat berkontribusi signifikan dalam mempercepat pencapaian target kesehatan nasional, khususnya dalam pemberantasan penyakit TB.

KESIMPULAN

1. Program Penabulu STPI Sumatera Barat terdiri SR, SSR dan IU. Dalam menjalankan fungsi dan tugas terdiri dari beberapa organ yang diantaranya SR Manajer sebagai tingkat pertama, Finance & Operational Coordinator dan Program & MEL Coordinator sebagai tingkat kedua, dan pada pembagian wilayah Padang dan Padang Pariaman dibagi dengan sub koordinator, serta pada tingkat ketiga yaitu staff komunitas, dan pada tingkat terakhir yaitu kader pembinaan oleh komunitas. Dalam melakukan tindakan yang berupa mencatat, validasi, rekap data, transformasi data dari Sistem Informasi oleh SITB dihadirkan SITK untuk membantu jalannya alur pendataan oleh komunitas. Dalam menjalankan tugas Penabulu STPI Sumatera Barat bekerja sama dengan dinas kesehatan, fasyankes, serta komunitas pergerakan eliminasi TB lainnya dalam memaksimalkan program yang akan dijalankan oleh komunitas.
2. Peran mahasiswa magang dalam membantu komunitas dalam menjalankan fungsi dan tugas Penabulu STPI Sumatera Barat dibagi dengan beberapa fokus program yang diantaranya Program Development yang memiliki fungsi untuk membantu jalannya program-program yang akan dilaksanakan atau yang sedang dijalankan oleh komunitas seperti pelacakan kasus mangkir, umpan balik komunitas, investigasi kontak, dan *missing case.* Program Research dan Advokasi memiliki fungsi dalam melakukan advokasi seperti memastikan data-data pasien TB oleh fasyankes untuk segera dilakukannya investigasi kontak, advokasi terhadap kebijakan-kebijakan yang telah ada, dan membantu fasyankes dalam menemukan indeks. selanjutnya dalam tahapan kajian/research melakukan kajian mengenai peraturan-peraturan TB di Indonesia seperti PERPRES Nomor 67 tahun 2021 dan PERWAKO Padang Nomor 36 tahun 2017 sebagaimana kedua peraturan perundang-undangan ini mengatur tentang penanggulangan TB di Indonesia serta melakukan kajian-kajian baik berupa diskusi dan seminar bersama dinas kesehatan, fasyankes, komunitas eliminasi TB lainnya dan lembaga pemerintah non kesehatan dalam menjalankan program penanggulangan dan eliminasi TB di Sumatera Barat. Selanjutnya pada program Informasi Teknologi membantu dalam beberapa tupoksi kerja yang diantaranya pemberdayaan teknologi dan informasi yang berupa memberikan informasi-informasi mengenai penangan TB oleh komunitas dan didistribusikan kepada masyarakat luas, selanjutnya PMEL roses yang dilakukan oleh organisasi untuk meningkatkan strategi, merangsang pembelajaran, dan memastikan bahwa organisasi berada di jalur yang ditargetkan, selanjutnya membuat

Rekapan data untuk membantu Staf dan teman-teman dari lembaga agar bisa melihat data secara ringkas dan telah ter-klasifikasi, selanjutnya mahasiswa magang membuat Visualisasi Data agar staf bisa melihat data secara visual. Terakhir yaitu program Financial Development yang memiliki tupoksi pada pengelolaan dana komunitas, pemberdayaan SDM komunitas serta menjalin kemitraan dengan komunitas lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami haturkan kepada seluruh pihak yang telah membantu jalannya penulisan prosiding ini dengan tujuan agar penulisan ini dapat memberikan ilmu yang bermanfaat terhadap pembaca dan dapat meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap pencegahan TB yang begitu masif di Indonesia. Adanya penulisan ini juga menjadi suatu pelaporan terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Komunitas Penabulu STPI Sumatera Barat dan Mahasiswa Magang Bakrie Center Foundation dalam menjalin kerjasama untuk menanggulangi dan memberantas TB di Sumatera Barat. Sebagaimana melalui penulisan prosiding ini lah kami dapat menjabarkan bentuk program-program yang telah dijalankan dengan harapan mengabadikan karya pikiran kami selaku penulis dan peneliti agar dijadikan acuan dalam melakukan eliminasi TB yang lebih efektif dan efisien sehingga harapan terhadap *zero* TB 2030 dapat terlaksana dengan baik.

Demikian ucapan terima kasih ini kami sampaikan semoga apa yang kami harapkan dapat terlaksana dengan baik. permohonan maaf kami ucapkan apabila ada penjelasan terhadap penulisan dan penelitian yang kami lakukan terdapat beberapa kerancuan sebagaimana penulis berada tahap belajar sebagaimana bentuk kritik, saran dan masukkan terbuka luas bagi pembaca untuk disampaikan kepada kami. atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

DAFTAR PUSTAKA

Amazon Web Service 2024, what is data visualization?, dilihat pada 09 Desember 2024 Jam 21.22, https://aws.amazon.com/what-is/data-visualization/

Husnul Abdi, Rekap adalah Kependekan Rekapitulasi, Pahami Arti dan Penggunaannya, dilihat pada 09 Desember 2024 Jam 21.17,

https://www.liputan6.com/hot/read/5537646/rekap-adalah-kependekan-rekapitulasi-pahami-arti-dan-penggunaannya

Juliana Jaramillo dan Pragya Singh, Perencanaan, Pemantauaan, Evaluasi, dan Pembelajaran, https://www.choiceforyouth.org/assets/Toolkits/Organizational/PMEL/PMELtoolkit_Bahasa_V04-FINAL-1.pdf

Konsorsium Komunitas Penabulu - Stpi (2021) Pedoman Pelaksanaan Program Eliminasi Tbc Pada Komunitas Di Indonesia

Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis

Peraturan Walikota Padang Nomor 36 Tahun 2017 Tentang Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis

Kolaborasi Eliminasi Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) oleh TB *RANGER* dan Yayasan TERBESAR Yogyakarta

Febra Nakila Poetri[1], Mufiroh[2], Gilang Jiwana Adikara[3]
[1]Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Yogyakarta
[2]Yayasan TERBESAR Yogyakarta
[3]Universitas Negeri Yogyakarta

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan ancaman serius bagi pembangunan sumber daya manusia, terutama di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta, yang mencatat angka kasus fluktuatif dengan kecenderungan meningkat dalam kurun waktu 2019 hingga 2023. Kondisi ini memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak, mengingat angka mortalitas yang dapat meningkat jika penderita tidak mendapatkan penanganan atau program pengabdian masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku terkait TB. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode observasi partisipatif untuk menggali pemahaman mendalam tentang aspek manusia dan sosial terkait isu TB. Teori Stimulus-Respon menjadi kerangka analisis untuk mengevaluasi keberhasilan strategi komunikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program kolaborasi antara TB RANGER dan Yayasan Terbesar Yogyakarta melalui pendekatan media komunikasi terbukti efektif dalam menjangkau audiens secara luas. Temuan pengobatan yang tepat. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas strategi komunikasi media dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, khususnya dalam ini menggarisbawahi pentingnya integrasi media komunikasi sebagai alat kampanye kesehatan dalam upaya pengendalian TB di Yogyakarta.

Kata kunci: Media, Pengabdian Masyarakat, Strategi Komunikasi, Tuberkulosis, Yogyakarta.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) poses a significant threat to human resource development, particularly in the Special Region of Yogyakarta, where TB cases have shown fluctuating trends with an upward tendency between 2019 and 2023. This situation requires serious attention from various stakeholders, as the mortality rate may increase if patients do not receive proper treatment. This study aims to analyze the effectiveness of media communication strategies in delivering health messages to the public, particularly in community service programs designed to raise awareness and change behaviors related to TB. This research employs a qualitative approach with participatory observation methods to gain an in-depth understanding of human and social aspects associated with TB issues. The Stimulus-Response Theory serves as the analytical framework to evaluate the success of communication strategies. The findings indicate that the collaborative program between TB RANGER and the Largest Foundation in Yogyakarta, using a media communication approach, effectively reaches a wide audience. These results highlight the importance of integrating media communication as a health campaign tool in efforts to control TB in Yogyakarta.

***Keywords**: Communication Strategy, Community Service, Media, Tuberculosis, Yogyakarta.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini umumnya menyerang sistem pernapasan, terutama paru-paru, namun juga dapat mempengaruhi organ lain di luar paru-paru, seperti kelenjar getah bening, kulit, saluran pencernaan, selaput otak, dan organ tubuh lainnya (Wijayanti dkk., 2019). TB menular melalui udara ketika percikan droplet yang mengandung air liur atau dahak dari penderita TB paru dengan BTA positif tersebar akibat batuk atau bersin. Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2007, jumlah penderita TB di Indonesia mencapai sekitar 528 ribu orang, menjadikannya peringkat ketiga di dunia setelah India dan Cina.

Penyebaran TB cenderung lebih cepat di negara-negara berkembang, dipicu oleh kondisi lingkungan yang kurang sehat, meningkatnya kasus malnutrisi, serta munculnya epidemi HIV/AIDS secara global. Penyebaran yang cepat ini juga berkontribusi pada tingginya jumlah individu yang terinfeksi secara laten (membawa bakteri tetapi belum menularkan penyakit) maupun secara aktif (mengidap penyakit dan dapat menularkannya) (Raflesia, 2014).

Tuberkulosis (TB) merupakan ancaman serius bagi pengembangan sumber daya manusia dan memerlukan perhatian bersama dari berbagai pihak. Jika tidak ditangani dengan baik atau tidak mendapat pengobatan yang tepat, angka kematian akibat TB akan meningkat, memperburuk masalah kesehatan yang ada. Salah satu dampak seriusnya adalah munculnya *Multiple Drug Resistant Tuberculosis (MDR-TB)*, yakni TB yang kebal terhadap pengobatan. Penderita TB yang berada di usia produktif diperkirakan kehilangan waktu kerja selama 3-4 bulan, yang berujung pada penurunan pendapatan rumah tangga sebesar 20-30% per tahun. Selain itu, TB juga berdampak secara sosial, seperti stigma dan pengucilan dari lingkungan masyarakat (Nurjannah dkk., 2022). Pada tahun 2020, sebanyak 30 negara dengan beban TB tinggi menyumbang 86% dari total kasus TB baru di dunia. Sebagian besar kasus ini, sekitar dua pertiganya, berasal dari delapan negara utama, yakni India, Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan

Afrika Selatan, dengan India sebagai penyumbang terbesar. TB resisten obat (TB-RO) tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius sekaligus ancaman terhadap keamanan kesehatan global. Pada tahun yang sama, hanya sekitar sepertiga dari pasien TB-RO yang berhasil mendapatkan akses pengobatan. Secara global, tingkat insidensi TB menurun rata-rata 2% per tahun, dengan penurunan kumulatif sebesar 11% dalam periode 2015-2020. Namun, angka ini masih belum mencapai setengah dari target *End TB Strategy* yang mengharapkan penurunan 20% dalam periode yang sama (WHO, 2020).

Tujuan jangka panjang dari program penanggulangan TB nasional adalah mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat TB dengan memutus rantai penularan, sehingga penyakit ini tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Untuk mencapai tujuan tersebut, diperlukan langkah lebih dari sekadar melakukan surveilans terpadu terhadap penyakit TB. Analisis mendalam terhadap faktor-faktor risiko penularan TB juga penting dilakukan agar upaya pemutusan rantai penularan dapat dilakukan secara efektif (Nurjana, 2015).

Kasus TBC di Yogyakarta masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan. Penemuan penderita TBC di Daerah Istimewa Yogyakarta sejak 2019 sampai dengan 2023 menunjukkan angka yang fluktuatif dengan kecenderungan melonjak. Pada 2019 tercatat ada 4.026 penderita, 2020 ada 3.088 penderita, 2021 ada 3.147 penderita, 2022 ada 5.512 penderita, dan 2023 ada 6.310 penderita. Rata-rata pasien TB itu merupakan usia produktif, sementara untuk anak didapati 14 persen dan lansia sekitar 15 persen an**.** Direktur Pusat Kedokteran Tropis FKKMK UGM Riris Andono Ahmad mengatakan, penemuan kasus TBC yang meningkat di DIY dimungkinkan akibat dua hal pertama kasus TBC yang benar-benar melonjak atau akibat aktifnya penelusuran yang dilaksanakan petugas (HARIANJOGJA, 2024)**.**

Beberapa masalah utama masih menghadang di Daerah Istimewa Yogyakarta. Salah satu permasalahan terbesar adalah rendahnya kesadaran masyarakat akan bahaya TBC serta bagaimana cara pencegahannya. Permasalahan ini semakin diperparah dengan adanya stigma sosial terhadap penderita TBC. Di sisi lain, masyarakat umum kurang memiliki pemahaman mendalam mengenai peran mereka dalam mendukung kesembuhan pasien dan memutus rantai penularan. Fokus dari program pengabdian ini adalah memberikan edukasi kepada masyarakat, khususnya pemuda, mengenai pentingnya peran mereka dalam eliminasi TBC. Upaya ini juga difokuskan untuk melibatkan pemuda sebagai agen perubahan yang dapat memimpin kampanye eliminasi TBC di tingkat komunitas. Oleh karena itu, diharapkan pemuda tidak hanya menjadi pelaku edukasi, tetapi juga mampu menciptakan inovasi dalam menyampaikan informasi kesehatan secara strategis dengan kolaborasi antara pasien, keluarga, dan masyarakat umum dalam membangun ekosistem yang mendukung eliminasi TBC di Indonesia khususnya di Yogyakarta.

Kelompok sasaran utama program ini meliputi penderita TBC resisten obat, keluarga pasien, dan masyarakat umum. Pemilihan kelompok ini didasarkan pada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan pemahaman tentang hak pasien dan mengurangi stigma sosial yang kerap menjadi penghalang dalam penanganan TBC. Keterlibatan keluarga pasien juga dianggap strategis karena mereka berperan langsung dalam mendukung proses pengobatan dan pemulihan. Dengan mengintegrasikan potensi pemuda sebagai agen perubahan, program ini diharapkan dapat mendorong terciptanya lingkungan sosial yang lebih inklusif, mendukung pasien untuk sembuh, serta mempercepat upaya eliminasi TBC di Yogyakarta sebelum tahun 2030.

Yayasan TERBESAR (Terus Bersama Sama Berjuang) memainkan peran penting dalam mendukung untuk mengatasi tantangan eliminasi TBC di Indonesia khususnya di Yogyakarta. Untuk mencapai target eliminasi TBC sebelum tahun 2030, diperlukan kolaborasi lintas sektor yang solid serta komitmen penuh dari berbagai pihak terkait. Yayasan TERBESAR bertindak sebagai jembatan yang menghubungkan berbagai elemen, seperti pasien dan keluarga, pemerintah daerah, serta organisasi non-pemerintah (NGO), dalam membangun kerja sama yang terintegrasi guna memberantas TBC secara efektif. TB Ranger dipilih dalam pelaksanaan magang eliminasi TBC 2030 karena mereka adalah generasi muda dengan potensi besar sebagai agen perubahan. Dengan semangat dan kreativitas, TB Ranger mampu menghadirkan inisiatif baru dan energi positif dalam upaya eliminasi TBC. Sebagai generasi yang akrab dengan teknologi digital, mereka dapat memanfaatkan media sosial secara efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Selain itu, TB Ranger berperan sebagai penggerak partisipasi komunitas dan calon pemimpin masa depan yang memahami isu kesehatan. Pelibatan mereka tidak hanya memberikan dampak langsung pada program, tetapi juga membangun kapasitas individu untuk mendukung eliminasi TBC secara berkelanjutan.

Kelompok sasaran utama program ini meliputi penderita TBC resisten obat, keluarga pasien, dan masyarakat umum. Pemilihan kelompok ini didasarkan pada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan pemahaman tentang hak pasien dan mengurangi stigma sosial yang kerap menjadi penghalang dalam penanganan TBC. Keterlibatan keluarga pasien juga dianggap strategis karena mereka berperan langsung dalam mendukung proses pengobatan dan pemulihan. Dengan mengintegrasikan potensi pemuda sebagai agen perubahan, program ini diharapkan dapat mendorong terciptanya lingkungan sosial yang lebih inklusif, mendukung pasien untuk sembuh, serta mempercepat upaya eliminasi TBC di Yogyakarta sebelum tahun 2030.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas program eliminasi TBC yang dilaksanakan oleh Yayasan Terbesar Yogyakarta dan TB RANGER, dengan fokus pada upaya pendampingan dan pemberdayaan pasien. Program ini dirancang untuk memberikan edukasi yang komprehensif kepada pasien dan masyarakat umum mengenai tuberkulosis, termasuk tindakan yang dianjurkan dan yang harus dihindari dalam interaksi dengan pasien TBC. Selain itu, penelitian ini juga mengevaluasi strategi komunikasi yang digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini, pengobatan yang tepat, serta pencegahan penyebaran TBC. Program ini sejalan dengan implementasi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) di Indonesia, dengan menekankan kolaborasi lintas sektor untuk mencapai target eliminasi TBC di Daerah Istimewa Yogyakarta.

TINJAUAN LITERATUR

A. Literatur Review

Beberapa penelitian yang membahas tentang isu yang mendukung serta membantu dalam penelitian ini telah ada. Beberapa diantaranya diangkat oleh beberapa penulis dalam judul penelitiannya, baik berupa artikel jurnal, skripsi, bahkan buku. Burhan (2024) membahas tentang inovasi sebagai jalan kedepan menuju eliminasi TB dengan mengakhiri epidemi pada tahun 2030. Buku ini terdiri dari beberapa bagian dimulai dari sejarah tuberkulosis dari masa ke masa, kombinasi obat pada pengobatan pasien, inovasi jalan menuju eliminasi TB, hingga orkestrasi yang selaras dengan agenda kesehatan global. Relevansi buku tersebut dengan artikel ini ialah memberikan wawasan penting terkait pendekatan berbasis komunitas dan kolaborasi multisektor dengan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki yaitu platform media sosial (Instagram, YouTube, Website, serta KIE). Pemanfaatan media sosial tersebut dapat memperluas jangkauan edukasi dan dapat mengurangi beban kerja sehingga tidak lagi perlu datang secara langsung untuk memberikan edukasi. Promosi dan edukasi tentang TBC tidak hanya sebagai tindakan preventif bagi mereka yang sehat saja, akan tetapi dapat membantu mereka yang sudah terkena penyakit atau mengalami gejala TB. Dalam buku ini juga membahas bagaimana stigma terhadap TB sebagai faktor yang harus diintervensi dengan berbagai inovasi yaitu dengan menggunakan media sosial. Hal tersebut tentunya selaras dengan metode pelaksanaan yang akan dibahas nantinya di artikel ini yaitu strategi media komunikasi.

B. Landasan Teori

Teori Stimulus Respon

Strategi komunikasi media memiliki peran penting dalam menyampaikan pesan kepada masyarakat secara efektif, terutama dalam program pengabdian yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku. Dalam hal ini, teori Stimulus-Respon relevan untuk menganalisis bagaimana pesan yang disampaikan melalui media dapat mempengaruhi cara masyarakat menerima informasi dan bertindak terkait eliminasi TBC. Teori Stimulus-Respon adalah model komunikasi yang paling sederhana. Teori ini berpendapat bahwa kata-kata verbal (lisan atau tulisan), isyarat nonverbal, gambar, dan

tindakan tertentu dapat memicu respons dari individu dengan cara tertentu. Respons atau perubahan sikap seseorang bergantung pada bagaimana mereka memproses stimulus yang diterima. Stimulus adalah pesan yang disampaikan kepada komunikan yang dapat diterima atau ditolak, dan komunikasi akan efektif jika komunikan memberi perhatian pada stimulus tersebut. Setelah itu, komunikan akan memikirkannya, yang dapat menghasilkan pemahaman dan penerimaan, atau bahkan penolakan (Sherlin Monica, 2022). Teori Stimulus Organisme Respon (S-O-R) menjadi dasar dari pemahaman tentang pengaruh media sosial yang signifikan. Teori ini menggambarkan pemberitaan media massa seperti suntikan obat yang masuk ke dalam tubuh masyarakat, yang kemudian akan memicu reaksi sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Masyarakat massa dianggap sebagai audiens yang menerima pesan yang disiapkan oleh media, yang kemudian didistribusikan secara sistematis dan luas. Dengan cara ini, pesan tersebut dapat diterima secara bersamaan oleh banyak individu, bukan hanya secara individu antar satu orang dengan orang lainnya. Kemudian, sekumpulan individu ini akan merespons informasi yang telah disampaikan (Pangestu, 2021).

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode observasi partisipatif. Pendekatan kualitatif dalam penelitian ini meliputi focus group discussion, wawancara melalui survey, serta menggunakan pendekatan yang mendalam terhadap pasien, keluarga pasien dan audiens instagram Yayasan Terbesar Yogyakarta. Peneliti berfokus pada interpretasi bagaimana subjek memahami makna dari lingkungan sekitarnya, serta bagaimana makna tersebut mempengaruhi perilaku mereka (Muhammad, 2021). Metode observasi partisipatif dilakukan dengan mengamati secara langsung sekelompok individu, budaya, atau masyarakat beserta kebiasaan mereka. Penelitian ini terdiri dari tiga tahapan, yaitu pra pelaksanaan, pelaksanaan kegiatan, dan evaluasi kegiatan:

1. Pra Pelaksanaan

Program pengabdian masyarakat ini difokuskan pada pasien TBC RO di Yogyakarta, dengan melibatkan anggota keluarga pasien, publik yang mengakses konten dan artikel kesehatan di media sosial Yayasan TERBESAR, serta relawan yayasan. Lokasi kegiatan ini dilaksanakan di rumah sakit yang menyediakan pelayanan TBC di area Kabupaten Bantul, Sleman, dan Kota Yogyakarta. Dalam perencanaan program ini, kami melakukan pertemuan

awal yang melibatkan tim yayasan, penyintas TBC, pasien, dan keluarga di rumah sakit. Pertemuan ini diikuti berupa FGD dengan pasien, penyintas, dan tenaga medis terkait. Diskusi tersebut sekaligus berfungsi sebagai survei awal untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien dan keluarga mereka. Tujuan dari survei ini adalah memastikan bahwa rencana program yang dirancang sesuai dengan kebutuhan medis dan sosial yang ada.

2. Pelaksanaan

Strategi pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini melibatkan beberapa pendekatan utama. Dalam program ini dilakukan melalui berbagai strategi komunikasi media yang terintegrasi seperti contohnya konten informatif dibuat dan diunggah di Instagram, membuat brosur informasi dirancang dengan visual menarik dan ringkas, kemudian didistribusikan kepada masyarakat sebagai media edukasi tambahan. Selain itu, film pendek diproduksi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat melalui cerita yang menggugah emosional dan relevan dengan isu TB-RO. Serta membuat tulisan berupa artikel dan press release yang diunggah di website. Pendampingan mendalam diberikan kepada pasien-pasien, baik dalam kelompok kecil maupun secara individu, melalui wawancara yang menggali kendala dan progres pengobatan TBC mereka. Selain itu, Focus Group Discussion (FGD) dilakukan bersama mahasiswa magang, tim yayasan, tenaga kesehatan, pasien TBC resisten obat (RO), dan terkadang melibatkan keluarga pasien di masing-masing rumah sakit. Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan masukan dan umpan balik yang lebih komprehensif. Sosialisasi juga merupakan bagian penting dari strategi ini. Materi sosialisasi mencakup Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemanfaatan penggunaan aplikasi Lapor TBC, dan berbagai topik lainnya yang relevan untuk mendukung pengobatan dan pencegahan TBC.

3. Evaluasi

Monitoring dan evaluasi kegiatan ini dilakukan melalui diskusi internal dan pengkajian mendalam bersama tim yayasan dengan menganalisis dan mengukur setiap kekurangan yang muncul selama program berlangsung, serta mengidentifikasi faktor-faktor keberhasilan. Hasil dari evaluasi ini akan menjadi dasar untuk menetapkan langkah langkah strategis yang lebih baik dan inovatif guna meningkatkan program di masa mendatang.

Dengan evaluasi yang komprehensif dan reflektif diharapkan dapat memberikan kontribusi yang lebih signifikan dalam upaya penanggulangan TBC resisten obat di Yogyakarta. Selain itu, evaluasi ini juga diharapkan dapat memperkuat peran Yayasan TERBESAR dalam mendukung kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kolaborasi TB Ranger dengan yayasan terbesar yang bergerak dalam pemberantasan TBC menjadi sangat penting dalam mendukung eliminasi TBC.. Kolaborasi ini tidak hanya sebatas pada pelaksanaan program, tetapi juga mencakup strategi komunikasi yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mereka, serta/ mendukung penguatan kapasitas komunitas dalam menghadapi tantangan terkait TBC. Proses implementasi program ini dilakukan melalui upaya sebagai berikut:

A. Observasi dan Penyusunan Kerangka Strategis Program Komunikasi

Pendekatan program melibatkan peningkatan kesadaran masyarakat umum tentang pencegahan dan pengobatan TB, memperkuat kesadaran pasien akan hak-hak mereka, serta mengurangi stigma dan diskriminasi yang kerap dialami oleh pasien TB. Harapan akhirnya adalah agar masyarakat luas terlibat secara aktif dalam program nasional untuk eliminasi TB pada tahun 2030.

Metode observasi dilakukan melalui *Focus Group Discussion (FGD)* yang diadakan di rumah sakit dengan partisipasi 25 pasien TB dari Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Bantul. Observasi langsung ini memberikan wawasan mendalam terkait kebutuhan pasien, keluarga, dan masyarakat umum. Hasilnya menunjukkan bahwa stigma negatif terhadap pasien TB masih tinggi, terutama di kalangan pasien muda yang merasa cemas akan interaksi sosial. Berdasarkan hasil tersebut, kerangka strategis komunikasi dirancang dengan menetapkan pesan utama yang mencakup mitos dan fakta tentang TB, pentingnya menghentikan stigma dan diskriminasi, serta dukungan psikososial bagi pasien. Strategi ini juga menyoroti pentingnya meningkatkan pemahaman masyarakat umum untuk mengurangi angka penularan TB. Pesan-pesan tersebut disampaikan melalui saluran komunikasi berbasis digital, seperti konten persuasif dan partisipatif di Instagram, artikel edukatif di website, dan video kreatif di YouTube. Media sosial, dalam konteks kekinian,

telah menjadi era baru dalam sarana komunikasi yang semakin intensif seiring dengan kemajuan teknologi. Teknologi berbasis Web 2.0 telah memungkinkan munculnya masyarakat virtual, yang sering disebut sebagai dunia maya. Dengan perkembangan ini, semua bidang, termasuk bidang kesehatan, harus mengikuti tren tersebut agar tidak tertinggal. Terutama dalam hal komunikasi atau penyampaian informasi kepada khalayak, sektor kesehatan juga harus beradaptasi dengan perubahan yang begitu cepat, memanfaatkan media sosial sebagai saluran untuk menjangkau masyarakat luas (Laksono, 2014).

B. Implementasi Media Komunikasi sebagai Strategi Peningkatan Edukasi dan Advokasi TBC

Implementasi media komunikasi dalam kampanye edukasi dan advokasi tuberkulosis (TBC) memberikan dampak signifikan melalui platform Instagram, YouTube, dan website yayasan terbesar di Yogyakarta. Setiap *platform* dirancang untuk menjangkau audiens secara optimal sesuai dengan karakteristik masing-masing.



Gambar 1: Account reached bulan September-Desember

(Sumber: Instagram @terbesar_tbc_jogja)

Instagram sebagai platform utama menghasilkan 41 konten feed dan 28 video reels. Konten-konten ini menggunakan desain visual yang minimalis namun elegan, dengan dominasi warna merah dan putih yang memberikan kesan semangat dan optimisme dalam upaya melawan TBC. Narasi visual di Instagram mengkombinasikan elemen statis, seperti infografik, dan elemen dinamis berupa video pendek, sehingga menarik perhatian generasi

muda sekaligus tetap relevan bagi generasi sebelumnya. Selain itu, interaksi dua arah dimaksimalkan melalui fitur komentar, polling story, dan sesi tanya jawab (Q&A). Strategi ini menghasilkan 3.873 impresi, dengan rata-rata *engagement rate* 14,4 %, sementara konten dengan sound viral atau gaya penyampaian trendi meningkatkan keterlibatan hingga tiga kali lipat dibandingkan konten reguler.

YouTube digunakan untuk menyampaikan pesan kampanye secara naratif melalui video dokumenter dan film dengan tema stigma terhadap pasien TBC. Strategi penceritaan di YouTube menonjolkan sisi emosional dan informatif dengan menggunakan teknik *storytelling*. telah sukses ditayangkan dalam rangkaian peringatan Hari Kesehatan Nasional bertema "*Knowledge Update Respiratory Diseases*" yang bertempat di Ross In Hotel Kabupaten Bantul. Acara ini dihadiri oleh perwakilan rumah sakit dan dinas kesehatan kabupaten/kota di wilayah DIY, menjadikannya momen penting untuk menyebarkan pesan melawan stigma dan diskriminasi terhadap pasien TBC. Selain itu, film ini juga mendapat kesempatan ditayangkan pada kegiatan Monitoring dan Evaluasi Nasional yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan. Keberhasilan penayangan ini mencerminkan apresiasi yang tinggi dari berbagai pihak terhadap kualitas dan relevansi film sebagai alat komunikasi strategis. Film ini tidak hanya menginspirasi audiens tetapi juga memperkuat upaya kolaboratif dalam eliminasi TBC secara nasional. Video berdurasi 9 menit memperoleh 340 views.

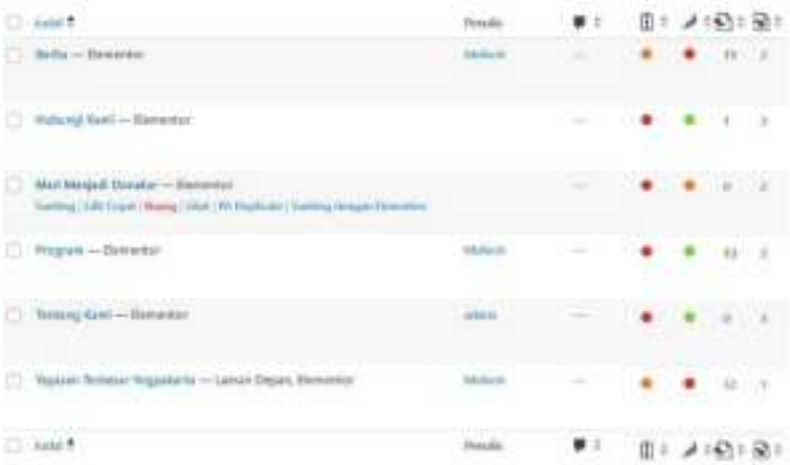


Gambar 2: Dokumentasi penayangan film

(Sumber: Dokumentasi pribadi)

Website yayasan berfungsi sebagai pusat informasi yang menyediakan artikel, laporan, dan survei interaktif. Selama kampanye, sebanyak **27** diterbitkan, mencakup panduan pencegahan TBC, hak pasien, serta informasi fasilitas kesehatan terdekat dan juga beberapa

press release. *Website* juga berfungsi sebagai penghubung lintas platform melalui tautan ke Instagram dan YouTube, memperkuat sinergi kampanye. Statistik menunjukkan website telah di klik sebanyak 76 kali. Fungsi ini menjadikan *website* sebagai pusat edukasi terintegrasi yang mudah diakses oleh audiens.



Gambar 3: Statistik data views website terbesarjogja.com

(Sumber: Website terbesarjogja.com)

Selain media digital, forum diskusi kelompok (FGD) menjadi sarana penting untuk mensosialisasikan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta pentingnya konsumsi makanan bergizi. Dalam setiap pertemuan, edukasi dilakukan dengan materi visual sederhana namun informatif, seperti poster dan video pendek. Pendekatan interaktif digunakan untuk memberikan pemahaman lebih mendalam dan mendorong perubahan gaya hidup pasien serta keluarga.



Gambar 4: Sosialisasi Aplikasi Lapor TBC

(Sumber: Dokumentasi pribadi)

Sosialisasi aplikasi Lapor TBC dilakukan melalui integrasi dalam media digital berupa brosur KIE dan pelatihan praktik langsung pada sesi FGD. Konten tutorial, infografik, dan testimoni pengguna aktif dipublikasikan di Instagram, YouTube, dan website, sementara peserta FGD dilatih untuk memahami cara mengunduh dan menggunakan aplikasi secara maksimal. Upaya ini berhasil meningkatkan jumlah pengguna baru sebanyak 65 user selama masa magang. Paduan antara pendekatan digital melalui platform media sosial dan tatap muka melalui FGD menunjukkan efektivitas yang sinergis. Media digital berperan sebagai alat jangkauan luas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, sementara FGD memberikan sentuhan personal dan interaktif yang mampu memperkuat implementasi pesan-pesan kampanye.

Dalam konteks strategi konten dan penyampaian pesan, penggunaan media sosial sebagai sarana edukasi kesehatan telah terbukti efektif. Strategi konten yang mengikuti tren dan penggunaan sound viral dalam pembuatan video edukasi juga berkontribusi pada peningkatan keterlibatan audiens. Konten yang mengikuti tren dan menggunakan sound viral cenderung lebih menarik perhatian dan meningkatkan interaksi pengguna. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa penggunaan media sosial sebagai sarana edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan TBC. Media massa memiliki peran penting dalam kehidupan masyarakat, menjadikannya sebagai alat komunikasi massa yang berfungsi sebagai komunikator sekaligus agen perubahan (*agent*

of change). Media massa berperan sebagai pelopor perubahan di ranah publik dengan menyampaikan pesan berupa informasi, hiburan, pendidikan, dan berbagai pesan lainnya. Pesan-pesan ini mampu menjangkau masyarakat secara luas, sehingga media massa dapat mempengaruhi pandangan dan perilaku khalayak secara signifikan (Yayasan Pesona Jakarta, 2022).

C. Efektivitas dan Dampak Program Media Komunikasi

Efektivitas merupakan suatu keadaan yang menunjukkan suatu keadaan yang menunjukkan tingkat keberhasilan atau kegagalan kegiatan dalam mencapai tujuan (Alfian, 2023). Dalam beberapa bulan terakhir, selama pelaksanaan program pengabdian masyarakat, berbagai saran dan masukan dari khalayak sasaran telah diterima, terutama mengingat penggunaan media sosial sebagai salah satu sarana utama komunikasi. Media sosial, dengan karakteristiknya yang interaktif dan langsung, kerap kali menjadi ruang yang lebih sensitif terhadap respons audiens, baik berupa apresiasi maupun kritik. Oleh karena itu, untuk mengevaluasi sejauh mana program ini memberikan dampak nyata, serta untuk menggali area yang masih memerlukan pengembangan, survei dengan format jawaban terbuka dilakukan. Survei ini bertujuan untuk memahami pandangan, pengalaman, dan emosi khalayak terhadap berbagai aspek program, mulai dari konten media hingga program pendampingan, sehingga dapat menjadi landasan untuk penyempurnaan di masa depan. Hasil survei yang dilakukan terhadap pasien TBC, keluarga mereka, serta pengikut akun Instagram @terbesar_tbc_jogja mengungkapkan pandangan dan pengalaman yang beragam terkait program media komunikasi yang diinisiasi oleh yayasan. Survei ini menyoroti aspek emosional, kualitas konten, dan efektivitas berbagai media serta program pendampingan yang dilaksanakan selama kampanye eliminasi TBC di Yogyakarta. Salah satu hasil utama terlihat dari respons peserta terhadap film pendek "TATAG", yang menjadi bagian dari kampanye edukasi dan advokasi. Film ini berhasil menggugah emosi audiens, dengan banyak responden menyatakan bahwa mereka merasa terinspirasi, tersentuh, dan mendapatkan pemahaman baru tentang stigma serta diskriminasi yang kerap dihadapi oleh pasien TBC.

“terharu bnget, karna saat ini baru d posisi yg sma, dan yakin bahwa semua hal yg buruk ini akan terlewati”

“Setelah menonton film "TATAG," saya merasa sedih dan tersentuh melihat perjuangan tokoh utama yang sedang sakit TBC menghadapi stigma dan diskriminasi. Film

ini menyadarkan saya bahwa stigma dan diskriminasi muncul karena kurangnya empati."

"Setelah menonton film ini, saya jadi lebih memahami bahwa mereka membutuhkan dukungan, bukan stigma. Penyakit ini bisa disembuhkan dengan pengobatan yang tepat, dan diskriminasi hanya memperburuk kondisi mereka secara mental maupun sosial."

Beberapa responden menggambarkan pengalaman menonton ini sebagai momen reflektif, di mana mereka menjadi lebih sadar akan pentingnya empati dan dukungan sosial bagi para pasien. Pandangan mereka terhadap pasien TBC yang sebelumnya mungkin dipengaruhi oleh stigma, kini bergeser menjadi lebih inklusif dan penuh pengertian. Hal ini menunjukkan efektivitas media naratif dalam membangun kesadaran publik melalui pendekatan emosional.

Pada aspek media sosial, mayoritas responden memberikan apresiasi tinggi terhadap kualitas konten yang diunggah di akun Instagram @terbesar_tbc_jogja. Konten dinilai sangat informatif dan menarik, terutama karena desain visual yang sederhana namun elegan, penggunaan warna dominan merah dan putih, serta narasi yang relevan dengan kehidupan sehari-hari. Namun, beberapa responden mengemukakan perlunya diversifikasi format konten, seperti memperbanyak video interaktif atau cerita pendek dari penyintas TBC. Saran ini mencerminkan antusiasme audiens untuk terus mendapatkan konten yang tidak hanya mendidik tetapi juga lebih engaging secara visual dan emosional.

"Konten di akun Instagram @terbesar_tbc_jogja informatif dan menarik. Mungkin dapat ditambahkan video pendek atau cerita inspiratif dari pasien dan penyintas TBC."

Terkait website terbesarjogja.com, survei menunjukkan bahwa artikel yang dipublikasikan di platform ini cukup mendalam dan relevan bagi pembaca, terutama yang ingin mengetahui lebih jauh tentang TBC dan upaya pencegahannya. Namun, terdapat sejumlah masukan dari responden terkait tampilan dan struktur website.

"cukup relevan dan informatif, khususnya dalam membahas berbagai aspek terkait Tuberkulosis (TBC), Namun, di beberapa bagian kontennya masih terlalu sehingga lebih banyak data lokal atau kasus spesifik di Yogyakarta bisa mungkin meningkatkan kedalaman informasi."

Selain itu, tampilan visual yang lebih modern dan interaktif dianggap dapat meningkatkan daya tarik dan kenyamanan pengguna, terutama bagi mereka yang mengakses melalui perangkat seluler. Saran dan masukan yang diberikan oleh responden menggambarkan kebutuhan akan meningkatkan pengalaman pengguna secara menyeluruh. Hal ini menunjukkan bahwa platform website memiliki potensi besar untuk dikembangkan lebih lanjut sebagai pusat informasi terintegrasi yang tidak hanya relevan, tetapi juga ramah pengguna. Program pendampingan yang dilakukan oleh yayasan bersama mahasiswa magang juga mendapatkan tanggapan positif. Banyak pasien dan keluarga mereka merasa didampingi secara personal, baik melalui sesi diskusi kelompok maupun konsultasi individu.

"dengan ada nya pendamping, menjadi lebih semangat untuk menjalani ini semua"

Beberapa responden mencatat bahwa kehadiran mahasiswa magang memberikan nuansa yang lebih segar dan dinamis dalam interaksi. Selain itu, edukasi yang disampaikan dalam program ini, khususnya mengenai penerapan pola hidup bersih dan sehat serta pentingnya dukungan psikososial, dianggap sangat membantu dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga. Meskipun demikian, ada beberapa saran untuk lebih memperkuat pelatihan bagi pendamping agar dapat menjawab pertanyaan teknis terkait pengobatan dengan lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Program kolaborasi antara TB RANGER dan Yayasan TERBESAR Yogyakarta melalui pendekatan media komunikasi efektif menjangkau audiens luas dengan menggabungkan platform digital dan sosialisasi tatap muka. Konten edukatif seperti unggahan Instagram, film pendek, dan artikel kesehatan meningkatkan pemahaman serta kesadaran publik tentang TBC. Namun, tantangan teknis seperti tampilan website yang kurang optimal dan perlunya penguatan narasi penyintas perlu diperbaiki agar kampanye lebih berdampak. Dengan begitu, sinergi strategi digital dan tatap muka diharapkan dapat mendukung eliminasi TBC sebelum 2030

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kemendikbud yang telah memberikan dukungan pendanaan sehingga program ini dapat terlaksana dengan baik. Apresiasi yang mendalam juga ditujukan kepada Bakrie Center Foundation atas fasilitasi dan dukungannya selama pelaksanaan program magang. Ucapan terima kasih khusus ditujukan kepada Kak Mufi dan Kak Brian, mentor atas bimbingan, arahan, dan segala ilmu serta keterampilan yang telah diberikan. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada Gilang Jiwana Adikara, S.I.Kom., MA. selaku Dosen Pembimbing Lapangan yang telah mendampingi hingga penyelesaian artikel prosiding. Terakhir, penghargaan ditujukan kepada Ikfina Sarah, Sayidatul Latifah, Alfi Adhitya, dan Ibnu Mas'ud atas kerja sama, kontribusi, dan semangat kebersamaan selama berlangsungnya program ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anisah, A., Sumekar, D. W., & Budiarti, E. (2021, December 31). Jurnal Kesehatan Ilmiah Sandi Husada. *Demografi dan Komorbid dengan Kejadian Tuberkulosis Resisten Obat*, *10*(2), 569-560. 10.35816/jiskh.v10i2.655

Burhan, E. (2024). *ORKESTRASI MENUJU ELIMINASI TUBERKULOSIS DI INDONESIA PADA TAHUN 2030*. UI Publishing. https://uipublishing.com/2024/02/05/orkestrasi menuju-eliminasi-tuberkulosis-di-indonesia-pada-tahun-2030/

Fadli, M. R. (2021). Humanika Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum. *Memahami desain metode penelitian kualitatif*, *21*(1). http://dx.doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075

Indonesia, Y. K. (2023, Januari 5). *Tuberkulosis Resistan Obat (TBC RO)*. yki4.tbc. https://yki4tbc.org/tuberkulosis-resistan-obat-tbc-ro/

Jakarta, Y. P. (2022). *Pelibatan Media untuk Meningkatkan Kesadaran Publik mengenai TBC* [Laporan Akhir Pelibatan Media untuk Meningkatkan Kesadaran Publik mengenai TBC, 2022]. stoptbindonesia.org. https://www.stoptbindonesia.org/_files/ugd/6b03b6_0043c22e214547c69940f7e9bae0c ec b.pdf

Laksono, A. D. (2014). BAB II. In *Efektivitas Media Sosial untuk Promosi Kesehatan* (Vol. 2, p. 17). PT. Kanisius. https://www.researchgate.net/publication/326439572_Efektivitas_Media_Sosial_untuk_

P romosi_Kesehatan

Leon, Y. (2024, Maret 05). *Penderita TBC di DIY Terus Bertambah Sejak 5 Tahun Terakhir, Ini Datanya*. jogjapolitan,.harianjogja. https://jogjapolitan.harianjogja.com/read/2024/03/05/510/1167003/penderita-tbc-di-diy terus-bertambah-sejak-5-tahun-terakhir-ini-datanya

Monica, S. (2023, Mei 23). *PENGARUH KOMUNIKASI WORD OF MOUTH TERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN PELANGGAN PADA PRODUK SOMETHINC DI WILAYAH KELAPA GADING* [Skripsi]. eprints.kwikkiangie.ac.id. http://eprints.kwikkiangie.ac.id/4784/

Nurjana, M. A. (2015). FAKTOR RISIKO TERJADINYA TUBERCULOSIS PARU USIA PRODUKTIF (15-49 TAHUN) DI INDONESIA. *Pusinfokesmas FKMUI*, *25*(3), 164. https://lib.fkm.ui.ac.id/detail?id=124364&lokasi=lokal

Nurjannah, A., Rahmalia, F. Y., & Pramesti, H. R. (2022). JURNAL PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA. *Determinan Sosial Tuberculosis di Indonesia*, *4*(1), 66. https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi

Organization, W. H. (2022, Maret 30). *TB DAY 2022 FACT SHEETS*. who-int. https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets

Pangestu, S. (2021, Januari 29). *FILM SEXY KILLERS DAN DAMPAK MEDIA (ANALISIS TEORI STIMULUS RESPON)* [Skripsi]. Repository Universitas Muhammadiyah Ponorogo. http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/5905

Rachmatjaya, M. A. (2023, Juli). Efektivitas Media Promosi Kesehatan Tentang Pengetahuan Tuberkulosis Terhadap Pasien Puskesmas Kebonsari Surabaya. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, *1*(3), 3. https://doi.org/10.55606/innovation.v1i3.1453

Raflesia, U. (2014). Jurnal Gradien. *Model Penyebaran Penyakit Tuberkulosis (TBC)*, *10*(2), 983.https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=299411&val=7286&ti tl e=Model%20 Penyebaran%20Penyakit%20 Tuberkulosis%20TBC

Sari, A. C., Hartina, R., Awalia, R., Irianti, H., & Ainun, N. (2018, Desember). *KOMUNIKASI DAN MEDIA SOSIAL*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/329998890_KOMUNIKASI_DAN_MEDIA_ S OSIAL

Wijayanti, A. E., & Handari, M. (2019). Jurnal Kesehatan Masyarakat. *Analisis faktor risiko kejadian Tuberkulosis Paru di Kabupaten Kota Daerah Istimewa Yogyakarta*, *12*(2579-7883), 1. https://doi.org/10.47317/jkm.v12iKhusus.155

Peran Aktif TB *Rangers* dalam Implementasi *Strategi End* TB Untuk Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Menuju Sumatera Utara Bebas TBC

Muhammad Fahri[1], Ahmad Hakiki[2], Winda Septiani[3]

[1] Universitas Potensi Utama

[2] Yayasan Mentari Meraki Asa

[3] Universitas Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular berbahaya dan salah satu penyebab kematian tertinggi, termasuk di Sumatera Utara, dengan tingkat deteksi kasus hanya 40% dari target nasional 90%. Pengabdian masyarakat ini melibatkan TB Rangers, mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi, bekerja sama dengan Yayasan Mentari Meraki Asa. Program ini bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang deteksi dini dan pencegahan TB, mengurangi stigma, serta mendeteksi kasus baru. Melalui pendekatan kualitatif deskriptif, TB Rangers mengimplementasikan Strategi End TB WHO dengan penyuluhan, skrining gratis, investigasi kontak, kampanye media sosial, dan upaya advokasi kepada pemerintah. Upaya advokasi ini telah menghasilkan penerimaan Draft Rancangan Peraturan Daerah (Ranperda) Penanggulangan TBC oleh Badan Pembentukan Peraturan Daerah (Bapemperda), yang diharapkan memungkinkan pemerintah untuk memberikan respons yang lebih terarah dan efektif dalam menangani penyakit TBC. Hasilnya menunjukkan peningkatan pemahaman, penurunan stigma, deteksi pasien baru, serta akses layanan kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat.

Kata kunci: Eliminasi TB, Stigma, Strategi End TB, TB Rangers, Tuberkulosis.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a dangerous infectious disease and one of the highest causes of death, including in North Sumatra, with a case detection rate of only 40% of the national target of 90%. This community service involves TB Rangers, students from various universities, in collaboration with Yayasan Mentari Meraki Asa. The program aims to increase public awareness about early detection and prevention of TB, reduce stigma, and detect new cases. Through a descriptive qualitative approach, the TB Rangers implement the WHO End TB Strategy with counseling, free screening, contact investigation, social media campaigns, and

advocacy efforts to the government. These advocacy efforts have resulted in the acceptance of the Draft Regional Regulation (Ranperda) on TB Management by the Regional Regulation Formation Agency (Bapemperda), which is expected to enable the government to provide a more targeted and effective response to TB disease. The results show improved understanding, reduced stigma, detection of new patients, and better access to health services for the community.
***Keywords**: TB Elimination, Stigma, TB Ending Strategy, TB Rangers, Tuberculosis*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang utamanya menyerang paru-paru namun dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya. TB tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit menular di dunia. Indonesia, sebagai salah satu dari lima negara dengan beban TB tertinggi secara global, menyumbang 10% dari total kasus TB dunia pada tahun 2023. Bersama dengan India, Indonesia menjadi kontributor signifikan dalam peningkatan jumlah penderita TB paru secara global antara tahun 2021 dan 2023, yang menyoroti pentingnya pengendalian TB di tingkat nasional dan regional (*Global Report* TBC, 2024).

Tingginya tingkat penularan TB di Indonesia, termasuk di Sumatera Utara, dipengaruhi oleh berbagai tantangan. Data Kementerian Kesehatan RI per Juni 2024 menunjukkan bahwa cakupan deteksi kasus TB di Indonesia baru mencapai 49% dari target nasional sebesar 90%. Di Sumatera Utara, cakupan ini lebih rendah, hanya sekitar 40%. Kondisi ini menunjukkan banyaknya kasus TB yang tidak terdeteksi, sehingga berpotensi menyebar lebih luas di masyarakat. Selain itu, cakupan keberhasilan pengobatan TB resistan obat (RO) secara nasional hanya mencapai 54% dari target 80%, menandakan perlunya upaya intensif untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan pasien TB (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Hambatan lainnya adalah stigma sosial yang melekat pada penyakit ini. Banyak pasien enggan mencari perawatan medis karena menganggap TB sebagai penyakit yang memalukan. Stigma ini menyebabkan pasien merasa terisolasi dan cenderung menghindari pengobatan, yang pada akhirnya meningkatkan risiko penularan dan mengurangi efektivitas upaya eliminasi TB di masyarakat (Sommerland et al., 2017). Sebagai respon terhadap tantangan ini, WHO meluncurkan Strategi *End TB*, yang bertujuan menurunkan angka kejadian TB sebesar

50% dan angka kematian akibat TB sebesar 75% pada tahun 2025 dibandingkan dengan tingkat tahun 2015. Strategi ini mencakup percepatan deteksi kasus, keberlanjutan pengobatan yang efektif, serta kolaborasi lintas sektoral untuk mengatasi faktor sosial-ekonomi yang mempengaruhi penyebaran TB. Di Indonesia, khususnya di wilayah dengan tingkat insiden tinggi seperti Sumatera Utara, implementasi strategi ini menjadi sangat penting untuk mempercepat pencapaian eliminasi TB pada tahun 2030 (*Global Report* TBC, 2024).

Dalam mendukung implementasi Strategi *End* TB di Sumatera Utara, Yayasan Mentari Meraki Asa berkolaborasi dengan TB *Rangers* melalui program *Campus Leadership*. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pencegahan TB, serta melibatkan masyarakat sebagai agen perubahan. Dalam program ini, TB Rangers yang terdiri dari mahasiswa berbagai perguruan tinggi, menjalankan sejumlah kegiatan strategis, seperti Investigasi Kontak untuk identifikasi kasus TB, Penemuan Kasus Baru, dan Sosialisasi untuk Mengatasi Stigma TB. Mereka juga memberikan Pendampingan Psikososial kepada pasien, melaksanakan Mini Riset TB, serta mengembangkan Platform Web Skrining untuk deteksi dini. Selain itu, TB Rangers aktif dalam Advokasi Peningkatan Layanan TBC ke Fasyankes, Mendorong Perda Penanggulangan TBC, dan mengelola Media Sosial Kampanye TBC untuk memperluas jangkauan edukasi. Melalui berbagai inisiatif ini, TB Rangers memainkan peran krusial dalam mempercepat eliminasi TB di Sumatera Utara, baik melalui peningkatan layanan, edukasi masyarakat, maupun pengurangan stigma terkait penyakit TB.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan eksploratif, fenomenologis, dan partisipatoris untuk memahami kondisi sosial dan dinamika masyarakat terkait tuberkulosis (Creswell & Poth, 2018; Van Manen, 2016). Pendekatan ini mencakup eksplorasi langsung pengalaman masyarakat yang terpapar TB melalui pendekatan eksploratif, fenomenologis, dan partisipatoris. Pendekatan eksploratif menggali data lapangan untuk memahami kondisi sosial masyarakat. Pendekatan fenomenologis mengeksplorasi pengalaman subjektif individu terkait TB dan stigma. Pendekatan partisipatoris melibatkan masyarakat dalam merancang dan mengevaluasi intervensi berbasis komunitas.

Analisis kontekstual diterapkan untuk memahami hambatan dan peluang dalam implementasi *Strategi End TB* di Sumatera Utara, sedangkan metode observasional deskriptif digunakan untuk memantau kegiatan lapangan seperti penyuluhan, skrining, dan pendampingan pasien (Creswell, 2013). Studi lapangan terstruktur dilakukan dengan menggabungkan data primer yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan survei masyarakat dengan data sekunder dari laporan kesehatan daerah.

Pengabdian ini terdiri atas tiga tahapan, yaitu pra pelaksanaan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi kegiatan.

1. Pra Pelaksanaan

Tahap pra pelaksanaan meliputi persiapan dan perencanaan yang melibatkan Yayasan Mentari Meraki Asa (YMMA) dan TB Rangers. Tahapan dalam pra pelaksanaan ini meliputi:

a. **Identifikasi Masalah dan Lokasi**: Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara, Medan dan Deli Serdang dipilih sebagai fokus karena tingginya angka kasus TBC di daerah tersebut.
b. **Penyusunan Modul Edukasi**: Menyusun materi edukasi TBC, meliputi gejala, pencegahan, stigma, dan pentingnya deteksi dini.
c. **Pelatihan TB Rangers**: Memberikan pelatihan intensif kepada para mahasiswa agar siap menjadi fasilitator dan agen perubahan di masyarakat. Pelatihan ini mencakup keterampilan komunikasi, penyampaian materi, serta manajemen stigma TBC.
d. **Koordinasi dengan Pemangku Kepentingan Lokal**: Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, pihak kelurahan, dan tokoh masyarakat setempat untuk mendapatkan dukungan dalam program ini.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Tahap ini mencakup kegiatan inti dari pengabdian masyarakat, yang dilakukan dalam beberapa langkah berikut:

a. **Edukasi dan Penyuluhan**: Melalui sesi sosialisasi di area publik dan tempat-tempat berkumpul masyarakat, TB Rangers memberikan penyuluhan tentang TBC, gejala, dan pencegahannya, serta memberikan informasi mengenai pentingnya deteksi dini. Penyuluhan dilakukan di lokasi strategis yang sering dikunjungi masyarakat.

b. **Skrining Gratis**: Bersama tenaga kesehatan setempat, program ini menyediakan layanan skrining TBC gratis berbasis website yang diadakan di posyandu, puskesmas, dan balai pertemuan. Skrining ini bertujuan mendeteksi kasus TBC aktif, yang kemudian akan dirujuk untuk penanganan lebih lanjut.
c. **Penyebaran Informasi Melalui Media Sosial**: Program ini juga menggunakan platform media sosial untuk menjangkau audiens yang lebih luas. Konten yang informatif dan edukatif di posting secara rutin untuk meningkatkan kesadaran terkait TB.

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas program dan keberhasilan pencapaian tujuan. Tahap evaluasi mencakup:

a. **Penilaian Dampak Program**: Menggunakan kuesioner dan survei untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang TBC, penurunan stigma, dan partisipasi dalam skrining.
b. **Pencatatan Data Skrining**: Data dari hasil skrining dicatat dan dianalisis untuk melihat prevalensi TBC di wilayah yang menjadi target program.
c. **Refleksi dan Umpan Balik**: Menyusun laporan yang mencakup umpan balik dari masyarakat, TB Rangers, dan tenaga kesehatan untuk mengetahui kendala dan tantangan selama pelaksanaan.
d. **Rencana Keberlanjutan**: Berdasarkan hasil evaluasi, program disesuaikan untuk keberlanjutan. TB Rangers yang telah dilatih diharapkan terus berperan dalam penyuluhan TBC di lingkungan mereka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

TB Rangers Yayasan Mentari Meraki Asa (YMMA) telah menjalankan sejumlah program strategis yang bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan dan pengobatan tuberkulosis (TB). TB Rangers YMMA juga berupaya mendeteksi kasus-kasus baru yang belum teridentifikasi agar dapat mendukung inisiatif eliminasi tuberkulosis di Sumatera Utara pada tahun 2028. Program-program ini mengintegrasikan pendekatan berbasis komunitas yang berfokus pada konseling, skrining, investigasi kontak, serta perawatan.

TB Rangers YMMA menganalisis dampak pelaksanaan program dalam mempercepat eliminasi TB di Sumatera Utara, dengan fokus pada peningkatan kesadaran masyarakat, deteksi dini, dan pengurangan stigma. Evaluasi ini juga mencakup keberhasilan, kendala, serta solusi yang diterapkan. Rangkaian aktivitas dan pencapaian yang mendukung upaya pemberantasan TB di Sumatera Utara telah dilakukan TB Rangers YMMA

1. Pendekatan Investigasi Kontak dalam Penanganan Tuberkulosis

Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Investigasi Kontak (IK) adalah kegiatan pelacakan dan penyelidikan terhadap individu yang memiliki kontak erat dengan pasien TB untuk mengidentifikasi terduga TB. Individu yang terindikasi akan dirujuk ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut dan, jika terdiagnosis TB, akan segera mendapatkan pengobatan sesuai standar. IK memiliki dua fungsi utama, yaitu meningkatkan deteksi kasus baru dan mencegah penyebaran TB. Di Indonesia, IK dikembangkan dengan menelusuri kasus yang tertular maupun yang menjadi sumber penularan, terutama pada kasus TB yang terkonfirmasi bakteriologis dan TB pada anak (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pelaksanaan investigasi kontak oleh TB Rangers memainkan peran krusial dalam mendukung deteksi dini tuberkulosis (TB) di Sumatera Utara, sejalan dengan pilar pertama *Strategi End TB*, yang bertujuan untuk mempercepat penemuan kasus dan pengobatan. Dalam kegiatan ini, TB Rangers berhasil melakukan investigasi kontak (IK) terhadap 35 pasien indeks dari total 187 data yang diberikan oleh Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara (USU). Sebanyak 91 data IK menghadapi kendala seperti alamat tidak jelas, rumah telah berpindah tangan, indeks menolak, dan alamat domisili yang tidak sesuai. Sementara itu, masih terdapat 61 pasien indeks yang belum dilakukan investigasi. Program ini menunjukkan pentingnya validasi data untuk meningkatkan keberhasilan deteksi dini sesuai pedoman RK16. Hasil implementasi menunjukkan bahwa IK berperan signifikan dalam mempercepat deteksi kasus dan menekan angka penularan TB. Namun, keberhasilannya bergantung pada kualitas data pasien dan kolaborasi dengan tokoh masyarakat serta fasilitas kesehatan. Temuan ini sejalan dengan studi Fox et al. (2023) yang menunjukkan efektivitas IK dalam menurunkan insidensi TB secara global.

2. Upaya Penemuan Kasus Baru Tuberkulosis

Penemuan kasus baru Tuberkulosis (TB), atau yang dikenal dengan *Active Case Finding* (ACF), merupakan strategi penting dalam mendeteksi kasus TB secara dini melalui identifikasi sistematis terhadap individu yang berisiko, seperti kontak serumah, orang yang bergejala, atau mereka yang memiliki faktor risiko tertentu. Berdasarkan pedoman WHO (2015), tes seperti tes dahak, tes Mantoux, rontgen, dan tes lainnya digunakan untuk mendiagnosis TB pada orang-orang yang terindikasi terpapar. Penemuan kasus baru menjadi salah satu pilar utama dalam pengendalian TB, seiring dengan pengobatan penyakit aktif dan infeksi laten serta upaya pencegahan dengan vaksinasi BCG pada anak-anak (Golub et al., 2015).

Data dari Komunitas TB Yayasan Mentari Meraki Asa menunjukkan bahwa pada tahun 2024, Kecamatan Medan Belawan, Medan Tembung, dan Medan Helvetia mencatatkan angka kesakitan TB yang tinggi. Sebaliknya, Kecamatan Medan Barat menunjukkan angka kesakitan yang relatif rendah. Strategi ACF difokuskan pada deteksi dini di daerah-daerah dengan angka kesakitan tinggi melalui pemeriksaan kesehatan yang mencakup berbagai tes diagnostik.

Pelaksanaan *Active Case Finding (ACF*) di Kota Medan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini terhadap kasus tuberkulosis (TB), sesuai dengan pilar pertama *Strategi End TB*, yaitu percepatan dalam mendeteksi dan mengobati. Kegiatan Active Case Finding (ACF) diadakan di Puskesmas Kota Matsum dan Bromo pada bulan November dan Desember 2024, yang melibatkan berbagai pihak, termasuk petugas TB, petugas Puskesmas, dan petugas dari RSK Kota Medan. Proses ini mencakup pembagian meja pendaftaran, skrining, pemeriksaan kesehatan, tes Mantoux, dan pemeriksaan rontgen. Peserta yang teridentifikasi positif TB langsung diberikan pengobatan, sedangkan mereka yang terdeteksi negatif diberikan edukasi serta perlengkapan penunjang. Selain itu, kegiatan skrining juga dilakukan di Universitas Sumatera Utara dan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, di mana mahasiswa diberikan edukasi mengenai stigma yang terkait dengan TB serta dilakukan skrining melalui platform digital untuk memudahkan tindak lanjut. Di samping itu, pasien dengan konfirmasi TB-MDR dirujuk ke rumah sakit swasta untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan rujukan yang sesuai dan tepat.



Gambar 1. Kegiatan Skrining Massal di 2 Puskesmas Kota Medan

Selain itu, kegiatan skrining juga dilakukan di Universitas Sumatera Utara dan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, di mana mahasiswa diberikan edukasi mengenai stigma yang terkait dengan TB serta dilakukan skrining melalui platform digital untuk memudahkan tindak lanjut. Di samping itu, pasien dengan konfirmasi TB-MDR dirujuk ke rumah sakit swasta untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan rujukan yang sesuai dan tepat.



Gambar 2. Kegiatan Skrining di Ruang Lingkup Universitas

Output dari kegiatan tersebut mengindikasikan bahwa sejumlah peserta terdiagnosa TB, di mana 3 dari 31 peserta di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan 11 dari 75 peserta di Universitas Sumatera Utara dirujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut. Beberapa orang juga dinyatakan positif TB di Puskesmas Kota Matsum, dengan jumlah kasus yang serupa terdeteksi di Puskesmas Bromo. Pelacakan indeks pasien dengan MDR-TB yang dikonfirmasi menunjukkan adanya 15 indeks yang tersebar di 12 rumah sakit swasta di kota Medan. Temuan ini memberikan kontribusi penting bagi deteksi kasus yang lebih cepat dan pengobatan yang tepat waktu, mendukung *strategi End TB* melalui deteksi dini serta pengobatan kasus dan mengurangi penyebaran TB di masyarakat. Keterlibatan masyarakat melalui skrining dan edukasi, serta koordinasi dengan fasilitas kesehatan setempat menjadi faktor penting dalam memperkuat sistem kesehatan dan memberantas tuberkulosis di Sumatera Utara.

3. Sosialisasi untuk Mengatasi Stigma Tuberkulosis (TB)

Indonesia menghadapi tantangan besar dalam penanggulangan Tuberkulosis (TB), dengan kawasan padat penduduk dan kumuh sebagai pusat penyebaran utama penyakit ini. Di Provinsi Sumatera Utara, khususnya Kota Medan, angka kesakitan TB tetap tinggi, mencapai 5.214 kasus pada tahun 2024. Selain itu, Deli Serdang dan Langkat juga mencatatkan angka kesakitan yang signifikan, yakni 2.487 dan 1.026 kasus. Salah satu faktor utama yang memperburuk situasi ini adalah stigma sosial yang masih melekat pada penyakit ini, yang mempengaruhi cara masyarakat memahami dan mengobati TB. Mitos dan kesalahpahaman, seperti yang terjadi di Aceh Selatan dengan anggapan "tuba" sebagai penyebab batuk darah, sering kali membuat penderita TB enggan mencari pengobatan medis dan lebih memilih pengobatan tradisional, yang pada akhirnya memperburuk kepatuhan terhadap pengobatan dan mempercepat penyebaran penyakit.



Gambar 3. Kegiatan Sosialisasi di Ruang Lingkup Universitas

Untuk mengatasi tantangan ini, upaya sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat, terutama di daerah-daerah dengan tingkat pengetahuan rendah dan terbatasnya akses terhadap pelayanan kesehatan, sangat diperlukan. Dalam hal ini, peran TB Rangers sangat krusial. TB Rangers melakukan sosialisasi di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) dan Universitas Sumatera Utara (USU), dengan fokus pada mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis di UMSU dan Fakultas Kesehatan Masyarakat di USU.

Kegiatan sosialisasi ini mencakup penyuluhan mengenai penyebab, gejala, penularan, dan pencegahan TB, serta pengurangan stigma dan diskriminasi terhadap pasien TB yang sering kali menghambat pengendalian penyakit. Selain memberikan edukasi, kegiatan ini juga menggalang dana yang digunakan untuk memberikan nutrisi tambahan bagi pasien TB kurang mampu secara ekonomi.

4. Pendampingan Psikososial Pasien TB RO

Mengutip dari buku Petunjuk Teknis Pendampingan Pasien TB-RO oleh Kementerian Kesehatan RI (2020), pendampingan pasien TB-MDR adalah sebuah kegiatan yang dilakukan demi mendukung keberhasilan pengobatan pada pasien TB-MDR. Pendampingan dilakukan oleh petugas kesehatan, keluarga, serta komunitas dan dimulai sejak pasien terdiagnosis positif TB-MDR. Pendampingan dilakukan dengan harapan agar pasien dapat segera mengakses layanan TB-MDR, meningkatkan angka keberhasilan pengobatan, serta meningkatkan kesadaran pencegahan dan pengendalian infeksi.

Pelayanan psikososial yang ditawarkan oleh TB Rangers kepada pasien MDR-TB bertujuan untuk mendukung keberhasilan pengobatan serta meningkatkan kesadaran mengenai pencegahan dan penanggulangan tuberkulosis. Kegiatan ini dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu pendampingan kontrol pasien di rumah sakit dan kunjungan rumah. Pendampingan kontrol dilaksanakan di tiga rumah sakit PMDT yang berada di Kota Medan, yaitu RSUD H. Adam Malik, RS Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara, dan RS Umum Haji Medan. Di sana, pasien mendapatkan edukasi tentang Terapi Pencegahan TB (TPT), khususnya untuk mereka yang tinggal bersama anak di bawah 10 tahun, sekaligus mendiskusikan ketidaknyamanan yang mungkin timbul selama pengobatan.



Gambar 4. Kegiatan Pendampingan Psikososial Pasien TB RO

Bantuan ini telah berhasil menjangkau 216 pasien yang telah menerima edukasi mengenai TPT, terdiri dari 111 pasien yang berasal dari RSUP H. Adam Malik, 75 pasien dari RSUP Haji Medan, dan 30 pasien dari RS Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara. Selain itu, juga terdapat 5 pasien yang telah menerima kunjungan rumah dari kedua rumah sakit tersebut. Intervensi ini sejalan dengan *Strategi End TB*, khususnya pada pilar kedua yang menekankan penguatan sistem kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pilar pertama yang berfokus pada deteksi dini dan pengobatan kasus TB. Dengan memberikan dukungan psikososial kepada pasien dan memastikan kepatuhan mereka terhadap pengobatan, program ini berperan penting dalam menjamin efektivitas pengobatan dan pengendalian infeksi MDR-TB, serta mendukung pencapaian tujuan eliminasi TB di Indonesia.

5. Mini Riset TB

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi salah satu tantangan kesehatan yang signifikan di Indonesia, dengan tingkat kejadian yang masih tinggi (WHO, 2023). Walaupun program penanganan TB telah menunjukkan kemajuan, sering kali aspek psikososial dari pasien diabaikan. Stigma sosial, diskriminasi, dan beban emosional yang muncul akibat penyakit ini

sering mengakibatkan kecemasan dan depresi (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Durasi pengobatan yang panjang serta efek samping dari obat juga dapat membuat pasien kehilangan motivasi dan berisiko mengalami TB yang resisten terhadap obat akibat rendahnya tingkat kepatuhan (International Journal of Tuberculosis and Lung Disease, 2021). Dukungan dari keluarga serta pendekatan psikososial sangat vital untuk keberhasilan pengobatan. Salah satu inisiatif yang bisa mendukung hal ini adalah program buku harian pasien, di mana mereka dapat mencatat pengalaman, keluhan, dan saran selama menjalani pengobatan. Selain berfungsi untuk memantau kondisi psikososial, program ini juga memberikan masukan berharga bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pengobatan yang diberikan (Smith et al., 2020).

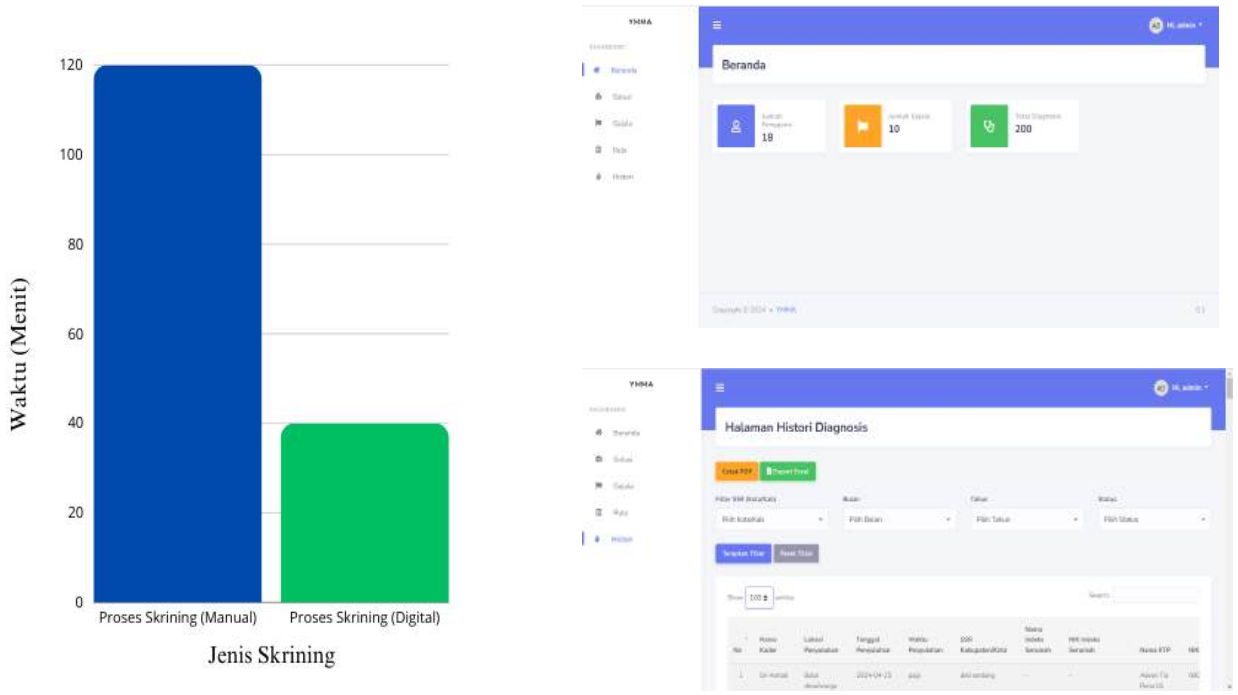
Program Mini Riset TB yang dilaksanakan oleh TB Rangers bertujuan untuk mendokumentasikan keluhan serta pengalaman psikososial pasien TB-MDR di empat rumah sakit PMDT di Kota Medan. Sebanyak 12 pasien diberikan buku harian untuk mencatat perasaan, tantangan, dan pengalaman selama pengobatan. Data yang terkumpul memberikan wawasan penting untuk peningkatan kualitas layanan kesehatan. Program ini sejalan dengan *Strategi End TB*, yang mencakup deteksi dan pengobatan (pilar pertama) serta penguatan sistem kesehatan dan dukungan masyarakat (pilar kedua). Peran TB Rangers dalam mendampingi pasien untuk mengatasi stigma dan hambatan emosional sangat krusial, karena dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan mendukung upaya eliminasi TBC melalui pendekatan berbasis komunitas.

6. Pengembangan dan Pengelolaan Deteksi Dini TBC Melalui Platform Web Skrining

Yayasan Mentari Meraki Asa (YMMA) merupakan salah satu lembaga yang aktif dalam program eliminasi TBC di Indonesia. Dalam menjalankan program ini, YMMA menggunakan formulir 16K dan 16RK untuk melakukan pendataan dalam kegiatan skrining massal terhadap individu yang berisiko terkena TBC di lingkungan masyarakat. Data yang terkumpul dari formulir ini kemudian diolah dan dilaporkan kepada pusat layanan kesehatan terdekat sebagai bagian dari upaya pengendalian penyakit. Namun, pelaksanaan skrining secara manual seringkali dianggap tidak efisien, baik dari segi waktu maupun sumber daya yang dibutuhkan, sehingga diperlukan inovasi untuk meningkatkan efektivitas dan jangkauan kegiatan ini.

Di tengah perkembangan teknologi yang pesat, aksesibilitas dan efisiensi dalam penemuan kasus TBC menjadi kebutuhan mendesak. Untuk menjawab tantangan tersebut, YMMA telah mengembangkan *website* skrining.merakiasa sebagai solusi digital yang mendukung deteksi dini dan pendataan yang lebih efektif. Platform ini dirancang untuk membantu kader dan stakeholder dalam mendeteksi individu yang berisiko terkena TBC dengan lebih mudah dan cepat.

TB Rangers memiliki peran yang sangat vital dalam pengembangan platform ini dan terlibat langsung dalam kegiatan skrining untuk mengumpulkan data pasien. TB Rangers bertanggung jawab dalam mengidentifikasi individu yang memiliki kontak erat dengan pasien tuberkulosis, melakukan wawancara, dan memasukkan data melalui website. Sistem pada platform ini menganalisis data untuk mengidentifikasi risiko seseorang terhadap tuberkulosis, memberikan rekomendasi rujukan, serta menyimpan data tersebut untuk analisis lebih lanjut. Website ini juga dilengkapi dengan fitur yang memungkinkan ekspor data hasil skrining ke dalam format PDF dan Excel, yang sangat memudahkan staf lembaga dalam mengelola data, memproduksi laporan, dan melakukan tindak lanjut sesuai rekomendasi hasil skrining.



Gambar 5. Hasil Perbandingan Efisiensi Waktu Skrining & Fitur Web Skrining

Uji coba dengan 200 responden menunjukkan bahwa 42 responden tergolong pasien dengan risiko tinggi dan dirujuk ke fasilitas kesehatan, sedangkan 158 lainnya tidak memerlukan rujukan. Wawancara kualitatif juga menunjukkan bahwa platform ini

berkontribusi pada peningkatan pemahaman masyarakat mengenai gejala tuberkulosis dan pentingnya deteksi dini. Selain itu, pasien yang teridentifikasi berisiko tinggi akan dirujuk ke fasilitas kesehatan yang berkolaborasi dengan fasilitas tersebut untuk mengakses layanan lebih lanjut.

Inovasi ini mendukung *strategi End TB* dengan mempercepat proses deteksi dan pengobatan melalui teknologi digital yang efisien, serta memperkuat kolaborasi antara tenaga kesehatan, masyarakat, dan lembaga terkait dalam usaha pemberantasan tuberkulosis. Dengan adanya platform ini, proses pengumpulan data menjadi lebih efisien, tindak lanjut dapat dilakukan lebih tepat waktu, dan sistem pelaporan menjadi lebih transparan dan terstruktur.

7. Manajemen Advokasi Peningkatan Layanan TBC ke Fasyankes

Pelaksanaan advokasi manajemen bertujuan untuk meningkatkan layanan tuberkulosis di Deli Serdang yang melibatkan TB Rangers. Mereka mengunjungi tiga desa dan satu puskesmas guna melakukan pendataan kasus tuberkulosis serta meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai penyakit ini. TB Rangers mengidentifikasi desa-desa dengan jumlah penderita tuberkulosis tertinggi, melakukan wawancara dengan pihak puskesmas dan masyarakat setempat, serta mengisi formulir evaluasi yang diperlukan. Data yang telah dikumpulkan kemudian disusun dalam bentuk ringkasan kebijakan yang disampaikan kepada Pemerintah Daerah Deli Serdang, dengan tujuan utama untuk memperkuat advokasi manajemen tuberkulosis.



Gambar 6. Audiensi dengan Kepala Desa & Puskesmas Hamparan Perak

8. Manajemen Advokasi dalam Upaya Mendorong PERDA Penanggulangan TBC

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban Tuberkulosis (TBC) tertinggi di dunia, termasuk dalam lima besar penyumbang kasus global pada tahun 2023, dengan prevalensi yang signifikan dan dampak luas terhadap kesehatan masyarakat (Global Report Tuberculosis, 2024). Di tengah tantangan ini, advokasi kebijakan menjadi salah satu elemen kunci dalam mempercepat eliminasi TBC, khususnya melalui pengusulan Peraturan Daerah (PERDA) Penanggulangan TBC. PERDA ini diharapkan menjadi kerangka hukum yang kuat untuk mendukung implementasi strategi *End TB* WHO sekaligus mempercepat eliminasi TBC menuju Sumatera Utara Bebas TBC pada tahun 2028. Mahasiswa yang tergabung dalam TB Rangers memainkan peran aktif sebagai agen perubahan. Sebagai generasi muda yang peduli, mereka tidak hanya menjadi garda terdepan dalam mengedukasi masyarakat dan menghilangkan stigma, tetapi juga mendukung advokasi kebijakan melalui inisiatif-inisiatif berbasis data.



Gambar 7. Audiensi TB Rangers dan YMMA dengan DPRD Deli Serdang

TB Rangers terlibat dalam dialog dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) untuk mendorong pengesahan Peraturan Daerah (PERDA) Penanggulangan TBC. Dalam pertemuan tersebut, Yayasan Mentari Meraki Asa (YMMA) menjelaskan bahwa Indonesia saat ini menempati posisi kedua di dunia dengan jumlah kasus Tuberkulosis (TBC) tertinggi. Anggota DPRD Deli Serdang menyampaikan apresiasi atas perhatian YMMA dan TB Rangers dalam mengusulkan PERDA ini.

Draft Rancangan Peraturan Daerah (Ranperda) Penanggulangan TBC telah diterima dan akan dibahas lebih lanjut oleh Badan Pembentukan Peraturan Daerah (Bapemperda) untuk menentukan apakah dapat dimasukkan ke dalam Program Pembentukan Peraturan Daerah (Propemperda) Tahun 2025 atau tahun-tahun berikutnya. DPRD juga berharap bahwa isu TBC ini mendapatkan perhatian serius dari seluruh elemen masyarakat dan instansi terkait, sehingga terwujudnya Kabupaten Deli Serdang yang sehat dan bebas TBC dapat tercapai.

9. Pengelolaan Media Sosial Kampanye Isu Tuberkulosis

Kampanye Tuberkulosis (TB) melalui platform media sosial bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit ini, mengurangi stigma yang ada, dan menekankan pentingnya mendapatkan pengobatan yang tepat. Dengan menggunakan berbagai materi edukasi seperti poster, video, dan tagar (#LawanTB #KesadaranSehat #CegahTB), kampanye ini berupaya menjangkau audiens yang lebih luas, termasuk mereka yang belum memiliki pemahaman tentang TB.



Gambar 8. Kampanye TB melalui Platform Media Sosial

Output dari kampanye ini menunjukkan pencapaian yang signifikan dalam menarik perhatian masyarakat melalui media sosial. Pada platform Instagram, kampanye edukasi ini berhasil meraih total 2.137 likes dari berbagai konten edukasi, sementara di TikTok, jumlah likes yang diterima mencapai 350 likes. Selain itu, kampanye ini juga mendorong peningkatan jumlah pengikut media sosial lembaga. Akun Instagram mencatat pertambahan sebanyak 340 followers baru, sedangkan TikTok mengalami peningkatan yang lebih besar dengan 963 followers baru selama periode kampanye. Dari segi jangkauan, konten edukasi di Instagram berhasil ditonton sebanyak 45.340 kali, dan di TikTok mencapai total 27.000 *views*.

Hasil ini mencerminkan keberhasilan kampanye dalam memanfaatkan media sosial sebagai alat edukasi yang efektif. Tidak hanya meningkatkan keterlibatan audiens, tetapi kampanye ini juga berperan dalam memperluas cakupan pesan edukasi tentang TB, mendukung upaya pengurangan stigma, dan mempercepat deteksi dini melalui penyebaran informasi yang lebih masif. Pencapaian ini sejalan dan sesuai dengan *Strategi End TB* yang menekankan pentingnya pendekatan berbasis masyarakat dalam eliminasi TB

KESIMPULAN

Dalam menghadapi tantangan serius yang ditimbulkan oleh tuberkulosis (TB) di Sumatera Utara, penelitian ini menyoroti peran krusial TB Rangers dalam implementasi *Strategi End TB*. Melalui program ini yang melibatkan mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi, kolaborasi dengan Yayasan Mentari Meraki Asa telah berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai deteksi dini dan pencegahan TB, serta mengurangi stigma yang seringkali menghambat upaya pengobatan. Hasil dari program ini menunjukkan bahwa TB Rangers tidak hanya mampu mendidik masyarakat, tetapi juga mendeteksi kasus baru yang sebelumnya tidak teridentifikasi. Dengan pendekatan kualitatif deskriptif yang melibatkan penyuluhan, skrining gratis, dan investigasi kontak, mereka berhasil menjangkau komunitas secara efektif. Meskipun dihadapkan pada berbagai tantangan, seperti stigma sosial dan akses data yang terbatas, kontribusi TB Rangers sangat signifikan dalam mendukung upaya eliminasi TB di daerah dengan prevalensi tinggi.

REKOMENDASI

Rekomendasi nya untuk pengembangan TB Rangers di Sumatera Utara

1. Adanya Penguatan Skrining Digital
    - Kembangkan website dan aplikasi mobile skrining TB dengan fitur analitik dan laporan otomatis.
    - Berikan pelatihan teknis bagi TB Rangers untuk pemanfaatan teknologi skrining.
    - Advokasi Kebijakan dan Kolaborasi
2. Mendorong implementasi Perda Penanggulangan TBC di seluruh daerah.
    - Bangun kolaborasi lintas sektor dengan pemerintah, swasta, dan komunitas lokal.
    - Edukasi Publik dan Pengurangan Stigma

3. Memperkuat kampanye media sosial dan adakan FGD komunitas untuk mengatasi stigma.
    - Latih TB Rangers dalam pendekatan komunikatif untuk edukasi dan pendampingan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada Bakrie Center Foundation (BCF), Yayasan Mentari Meraki Asa sebagai mitra lembaga di Provinsi Sumatera Utara dan seluruh mentor dan co-mentor dari masing-masing divisi atas kesempatan dan pengalaman yang diberikan. Dan terimakasih juga kepada Dosen Pembimbing Program, 19 orang teman-teman TB *Rangers* telah berpartisipasi secara aktif dalam mendukung kegiatan magang dan membantu penulisan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aini, N., & Hatta, H. R. (2017). Sistem pakar pendiagnosa penyakit tuberkulosis. *Journal Perguruan*, 3(1), 134–137.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2020). *Petunjuk teknis pendampingan pasien TBC resistan obat oleh komunitas 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Hoirunnisa, H. (2024, July 18). Kemenkes: Hingga Juni 2024, ada 393 ribu kasus TBC.

INNOVATIVE: Journal of Social Science Research. (2024). Evaluasi media WhatsApp pada pasien tuberkulosis terhadap tingkat kepatuhan pengobatan. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research, 4*(2), 8110–8118.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Petunjuk teknis investigasi kontak pasien TBC bagi petugas kesehatan dan kader*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from https://htbs.tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2020/03/Petunjuk-Teknis-Investigasi-Kontak.pdf

Rijal, S., Sarjan, M., & Syarli, S. (2021). Sistem pakar mendiagnosa penyakit TBC. *Journal Perguruan, 3*(1), 134–137.

Syahwana, M. R., & Simanjorang, R. M. (2022). Analisa sistem pakar metode Bayes dalam

mendiagnosa penyakit tuberkulosis. *Jurnal Sistem Informasi, Teknik Informatika dan Teknologi Pendidikan, 1*(2), 57–66.

Tauriza, A., Efendi, I., & Nasution, R. S. (2024). Faktor yang memengaruhi kepatuhan penderita TB paru dalam konsumsi obat di Puskesmas Tapaktuan Kecamatan Tapaktuan. *Jurnal Pendidikan Tambusai, 8*(1), 138–152. https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.12352

World Health Organization. (2015). *Systematic screening for active tuberculosis: An operational guide*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2024). *Global tuberculosis report 2024*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from https://www.who.int/publications/i/item/9789240101531

Smith, J., Brown, L., & Taylor, M. (2020). Patient diaries: Supporting psychosocial aspects in TB treatment. *International Journal of Community Health, 15*(4), 45–58.

WHO. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. Geneva: World Health Organization.

TIM KONTRIBUTOR PUBLIKASI ILMIAH
CAMPUS LEADER PROGRAM BATCH 9

Provinsi Banten

Adhitya Subtinanda, Ani Juhaini, Deni Herdiyansah, Dini Fitriyani, Eka Fitriasari, Ika Lestari, Maspufatul Hija, Muhammad Faqih Zulkifli, Muhammad Kevin Multazam, Neng Lutfia, Rahmila Tiva, Ratu Venny Ramadhania, Rizka Amelia, Salsabila Diva Almadina, Shofie Muthia Putri Hamdani, Siti Anita, Traztha Shifa Azzahra, Vivi Insani, Yulia Puspitasari.

Provinsi DKI Jakarta

Aderlaine Marietha Darsuma, Adnan Fito Dharmawan, Ahmad Bima Tristan Ibrahim, Akira Danella Hastanto, Alya' Nadhifah Bintang Ramadhan, Amanda Gita Pertiwi, Anisa Azzahra, Arini Afidatul Azkiya, Aurelia Syifa Maharani, Bintang Sukma Dhea Fransisca Enjellita, Cheryl Olivia Sabina, Clara Fatiha Dewanti, D Dzafriza Lawhimmahfudha Waroisni, Dandi Rukmana Putra, Dewi Anggistania Sulastomo, Dewi Ayu, Dimas Satria Dzaqi, Faizal Rizqi Kholily, Fauzan Akbar Abhirama, Febyola Alistya Senoaji, Fika Melani, Fiqhin Alhan Munfiqo, Freda Desfita Artanti, Hamka Rasyiid Putra Widodo, Hanif Ahmad Musyaffa', Ineke Qurrota A Yun, Jasminnov Sidqin Alija, Jason Fernando, Jennifer Natalia Abigael L Tobing, Jessie Reva Patricia, Kanaya Hairunissa, La Ode Abdul Halim, Luthfia Lathifah Rahman, Magdalena Walter, Maryam Casimira Kinanti, Melvin Ezekiel, Mohammad Fauzi Indrayanto, Muhammad Alif Nadin Putra, Muhammad Fajar Nadillah, Muhammad Faqih Haidar, Muhammad Fathan Fauzan, Muhammad Shafwan Maulana, Muhammad Zhafran Ayubar, Nabilla Azzahra Zaman, Natalie Anjelly, Naya Putri Ramadhina, Nediar Hafiz, Ni Putu Vania Leonyta Putri Arimbawa, Putu Divya Kumari, Raisha Shafa Dwi Rahma Rizki Saputri, Raden Rubensyach Nalendra Kamal, Rafinda Janari, Riki, Ricky Gunawan, Rosy Meidina Rohmah, Safira Guna Azzahra, Shayra Hidza Abira, Syahrani Aqiela Putri, Syeril Maharani Julian, Tiatira Nadine Ratih, Tya Armelia, Vira Hasna Arianti, Virgiawan Khatami, Widya Rezkyani Putri, Yovalie Sri Alam, Zahra Hanifah, Zifa Anggraini.

Provinsi Jawa Barat

Aqmal Maulana Saputra, Anyelir Puspasari, Humam Murtadho, Merry Putri Wulandari, Nabila Maulani.

Provinsi Jawa Tengah

Artvanya Zahra Khalisa Adjani, Arya Fian Saputra, Aura Amylia Ar, Ayu Dina Ardelia, Bledin Jethro Adindra, Carencia Glory Putrinauli Hutabarat, Dika Ayu Listyaningrum, Dinda Rahma Agus Stiyani, Edo Verdiansyah, Elyza Mayangsari, Fadilla Wahyu Pritaningtyas, Isnani Sahrum Rufaidah, Izal Idris Fakhriyan, Meisya Larasati Putri Hermawan, Muhamad Hariyadi, Nabilah Salmawati Mulyaningrum, Nikmatul Maula, Patricia Bernike Oktoviani, Puji Rahayu Larasati, Raidatul Jannah, Reza Andika Pratama, Sabrina Cantika Putri Sandrana, Septia Idamatussilmi, Symfoni Birgita Juleta Rajagukguk, Umi Ilya Safitri.

Provinsi Jawa Timur

Arneta Rizky Nadiva, Febrian Bagus Prabowo, Johannes Eugenio Kurniawan, M. Rizal Ariyono Putra, Muhammad Kahlil Farella, Neta Vanesa, Nuril Maulidatul Qorida, Rakha Alifiano Yusandi, Rama Andika Reza Pahlevi, Riyan Febriansyah.

Provinsi Lampung

Adilla Justify Nawasara, Andriana Antikasari, Annisa Anggraini, Arif Dermawan, Arya Ndaya Dupa, Bisma Nugroho, Budi Sentosa, Dita Mailinda, Dwina Rahmaditya Azzahra, Edi Prayitno, Irfan Aditia, Iratya Anggie, Jihan Haya Mufialdo, Joe Bethrand Andi Putra, Lisa Febriani, Mia Apriyanti, Miftaqul Zein, Muhammad Destian Arif, Puji Barata, Raka Pramudhita Putra Mahardhika, Selpiana Marischa, Syafarul Al Issya, Via Nur Rahayu, Wulan Fitriasari, Yudi Pratama.

Provinsi Nusa Tenggara

Adinda Melati, Afwan Sutdrajat, Baiq Soraya Aprilia Monica, Baiq Sri Sulistiarini Yusri, Danti Triadinda Sari, Desi Putri Amelia, Eva Meily Dwi Putri Wahyudi, Futuhatun Azza' Ady, Gusti Bagus Nauval Adifa Suharta, Indah Hidayatul Aziza, Ivan Daniel Aiman, Lalu Galih Putra Pratama, M. Kholis Hudaya, Maria Yoanela Lia, Muhammad Adiputra, Muhammad Ajis, Muhammad Andreza Mahdintara, Muhammad Faris Fadhil, Muhammad Zaroqi Rabbani, Pasya Rama Hidayat, Rudy Suhendra, Siti Jahraeni Siregar, Topan Sulaiman Asy'ari, Wilujeng Fajriyatill Fitri, Yan Saputra.

Provinsi Riau

Adelia Ikhsan, Amanda Shasikirana, Amelia Ayunas Purwanti, Aryo Rizky Alfarisi, Asy-Syifa Damayanti Dharmawan, Disya Putri Nazira, Elmumtazah, M. Ikhsan, Maulida Isyandri, Mohammad Ringgo Gusri, Natasya Margaretha, Novita Mulyani Silaban, Nursani Aprilya, Randy Prada Bangun, Rizky Muhammad Jafar, Riska Oktaviana, Sri Wahyuni, Syahdatul Nisa, Tasya Aris Maulani, Vadiah Indriantika, Zulfahayati.

Provinsi Sulawesi Selatan

A. Nurul Aqzah, Abd. Razak, Aisyah Azzahrah Arfajah, Andi Ashabul Qaffih, Andi Muhammad Muadz, Ananda Cahya Kamila, Annisa Dwi Saputri, Anyelir Puspasari, Danil Adi Putra, Firmansyah, Inggrid Putri Tappang, Jusniati Bakri, Lucky Laksamana, Merry Putri Wulandari, Muthia Anashya Salam, Nabila Maulani, Nabila Salsabilah, Nabila Zazwina Manaf, Najma Latifa, Nirmala Dewi, Nova Zafira, Nur Fatwa, Nurthisya Fitriani, Rahmi Hasrun, Rakha Alifiano Yusandi, Rama Andika Reza Pahlevi, Rasyiqah Maharani Jufri, Riyan Febriansyah, Satriya Suparmin, Tazkia Nazdifa Assyahida, Zan Azisah Asmal.

Provinsi Sumatera Barat

Adhiya Hanif Annafi, Bintang Melbi Alfina, Iwan Kurniawan Prasetyo, Latifa, Muhammad Reviza Dekry, Natasya Aurora Putri, Oca Ryanda Meunasah, Trimanda Mart Firgusty.

Provinsi Sumatera Selatan

Anastasya Aprilia Johari, Anggi Dina Visca, Anharul Zikri, Aryaputra Purnama Sodikin, Bulan Nandari, Dika Fitrilia, Dimas Harli Prasetya, Ferdinan Tambunan, Indah Dialoka, Mawar Anggraini, Moza Loren, Muhammad Iqbal, Nada Nadiva, Najwa Salsabila, Nidia Putri Callistasari, Nyimas Natasya Maharani, Nuril Fijriah, Putri Ayu Nurhaliza, Putri Nadia, Sherin Andrea Putri, Sherly Dwi Agustin, Sopi Andini, Tri Rahmadhini, Verga Syabella, Zinniarethie Andari Kostiene.

Provinsi Sumatera Utara

Adinda Tsabitha, Ahmad Sajili Anhar, Aulia Lestari, Cut Melinda, Fadma Nur Rahmadhani, Fiqki Ramadan, Hanni Putri Saniyah, Herlina, Muhammad Aidil Dzikri, Muhammad Fahri, Nadhrah Alya Siregar, Nabilah Khairusafanah, Natalia D. A. Sitorus, Noveryn Setiawan, Puspa Khairani, Soni Armanda S., Tiflah Muhafnih, Tio Udur Sinaga, Wafy Iqlima Nasution, Yayang Ramadani.

Provinsi D.I. Yogyakarta

Alfi Adhitya, Febra Nakila Poetri, Ibnu Mas'ud, Ikfina Sarah Saniyya Na, Sayidatul Latifah.

PENUTUP

Campus Leaders Program (CLP) merupakan salah satu program yang diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation (BCF) sebagai komitmen nyata untuk mendukung percepatan eliminasi Tuberkulosis (TBC) dan mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia melalui kolaborasi dengan berbagai stakeholder. CLP mengadopsi pendekatan hexa-helix dengan melibatkan enam elemen utama yaitu pemerintah, akademisi, komunitas, dunia usaha, media, dan organisasi sipil. Pendekatan ini memastikan bahwa semua pemangku kepentingan memiliki peran aktif dalam mendukung program eliminasi TBC dan pencapaian pembangunan nasional. Program ini melibatkan mahasiswa secara aktif untuk menjadi SDGs Hero dan TB Rangers. Para SDGs Hero memiliki peran untuk berkontribusi langsung dalam mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya dalam bidang pendidikan, kesehatan, dan lingkungan. Dan TB Rangers berperan dalam memberikan informasi yang benar mengenai TBC kepada masyarakat, mencakup kampanye kesadaran untuk mengurangi stigma negatif dan meningkatkan pemahaman tentang penyakit TBC secara sederhana agar mudah dipahami berbagai lapisan masyarakat.

Dalam pelaksanaan Campus Leader Program ini diharapkan mampu memberikan ruang dan kesempatan untuk mendukung percepatan eliminasi TBC yang lebih terstruktur dan masif melalui kolaborasi dari berbagai pihak. Melalui kolaborasi hexa helix merupakan inisiatif penting yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan untuk mempercepat eliminasi TBC di Indonesia dengan mengintegrasikan peran pemerintah, akademisi, dunia usaha, media, masyarakat sipil, dan komunitas untuk kebijakan, inovasi, pendanaan, dan pemberdayaan masyarakat. Dengan melibatkan mahasiswa sebagai agen perubahan dan memanfaatkan sinergi antara berbagai sektor, program ini berpotensi besar untuk mencapai target eliminasi TBC sebelum tahun 2030.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa hormat dan penghargaan,, Bakrie Center Foundation menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam proses penulisan dan penyusunan prosiding ini. Kegiatan Campus Leaders Program untuk percepatan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dan eliminasi tuberkulosis (TBC) di Indonesia yang diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation tidak hanya memberikan ruang pembelajaran yang sangat berharga bagi para peserta, tetapi juga menjadi wadah kolaboratif lintas sektor dalam menghasilkan pemikiran-pemikiran strategi untuk mendukung pembangunan berkelanjutan di Indonesia.

Kami secara khusus mengapresiasi para mitra lembaga, akademisi, tenaga ahli, dan seluruh peserta magang yang telah menunjukkan dedikasi tinggi, semangat kolaboratif, serta komitmen terhadap tujuan bersama dalam penyusunan prosiding ini. Setiap gagasan, analisis hasil, serta rekomendasi yang dihimpun dalam dokumen ini merupakan hasil dari kerja kolektif yang mencerminkan semangat gotong royong dalam menjawab tantangan eliminasi TBC, yang juga merupakan bagian terpenting dari pencapaian target-target SDGs di Indonesia.

Kami berharap dengan adanya prosiding ini dapat menjadi kontribusi nyata dalam memperkaya referensi dan pembahasan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat serta pembangunan berkelanjutan. Semoga kolaborasi yang telah terjalin dapat terus berlanjut di masa yang akan datang, demi mendukung upaya-upaya strategi dalam mewujudkan Indonesia yang lebih sehat, inklusif, dan berkelanjutan. Terima kasih atas segala bentuk dukungan dan partisipasi yang telah diberikan.

Campus Leaders Program

Bakrie Center Foundation