

EDUKASI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PARU DAN PENDAMPINGAN KEPATUHAN MINUM OBAT KELUARGA DI KELURAHAN SENDANGMULYOKOTA SEMARANG

Education on Pulmonary Tuberculosis Prevention and Family Medicine Compliance Assistance in Sendangmulyo Village Semarang City

Rizkiyatul Amalia^{1*}
Asharul Fahyudi¹
Danny Ardianto¹

¹Poltekkes Kemenkes Semarang,
Semarang

*email: rizkiyatulamaliahasbi.rmik@gmail.com

Kata Kunci:

Edukasi masyarakat
Kader kesehatan
Pemberdayaan keluarga
Pendamping minum obat
Tuberkulosis

Keywords:

Community education
Health cadre
Family empowerment
Medication companion
Tuberculosis

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat, termasuk di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang, yang memiliki angka kasus relatif tinggi akibat rendahnya pengetahuan masyarakat, adanya stigma, serta kurangnya dukungan keluarga terhadap pasien. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TBC, memberdayakan keluarga pasien, serta memperkuat peran kader kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian TBC. Program dilaksanakan dengan melibatkan sebanyak 30 peserta, yang terdiri atas kader kesehatan, keluarga pasien, dan masyarakat, melalui pelatihan kader, edukasi masyarakat, pembentukan pendamping minum obat (PMO) keluarga, serta inisiasi kawasan sadar TBC. Metode kegiatan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan pelatihan dan edukasi, pemberdayaan kader, serta monitoring dan evaluasi menggunakan pretest dan posttest. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan peserta dari 86 pada pretest menjadi 93 pada posttest, atau mengalami kenaikan sebesar 8,14%. Selain itu, kader kesehatan menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam memberikan edukasi kepada masyarakat, dan keluarga pasien semakin memahami pentingnya pendampingan minum obat serta pemenuhan asupan gizi untuk mendukung kepatuhan pengobatan. Program ini juga berkontribusi dalam mengurangi stigma terhadap pasien TBC dan meningkatkan dukungan sosial melalui pendekatan berbasis komunitas. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan kapasitas kader, pengetahuan masyarakat, serta penguatan sistem pendampingan pasien, sehingga berpotensi mendukung upaya penurunan kasus TBC di Kelurahan Sendangmulyo.

Abstract

Tuberculosis (TB) is still a public health challenge, including in Sendangmulyo Village, Semarang City, which has a relatively high number of cases due to low public knowledge, stigma, and lack of family support for patients. This community service activity aims to increase public knowledge about TB, empower patients' families, and strengthen the role of health cadres in TB prevention and control efforts. The program is carried out by involving as many 30 of participants, consisting of health cadres, patients' families, and the community, through cadre training, community education, the formation of family medication companions (PMO), and the initiation of TB awareness areas. The method of the activity includes the preparation stage, the implementation of training and education, cadre empowerment, and monitoring and evaluation using pretest and posttest. The results of the activity showed an increase in the average knowledge score of participants from 86 in the pretest to 93 in the posttest, or an increase of 8.14%. In addition, health cadres show increased confidence in providing education to the community, and patients' families increasingly understand the importance of medication assistance and the fulfillment of nutritional intake to support medication adherence. The program also contributes to reducing stigma against TB patients and improving social support through a community-based approach. Overall, this community service activity has a positive impact on increasing cadre capacity, community knowledge, and strengthening the patient assistance system, so that it has the potential to support efforts to reduce TB cases in Sendangmulyo Village.



PENDAHULUAN

Pengobatan dan angka kesembuhan adalah indikator kunci dari sebuah kesuksesan program pengendalian tuberkulosis (TB) (Ahmad et al. 2020). Pengobatan TB sebagai penyakit menular, yang berhasil sangat penting dalam mencegah penyebaran penyakit dan berdampak langsung pada pengurangan jumlah insiden TB. Indikator keberhasilan pengobatan TB paru meliputi berbagai aspek seperti keberhasilan pengobatan berdasarkan karakteristik individu, tipe pasien, jenis PMO, kategori pengobatan, keteraturan pengobatan, dan status gizi. Dalam keseluruhan, pengobatan dan angka kesembuhan adalah indikator kunci yang menunjukkan keberhasilan program pengendalian tuberkulosis. Program yang efektif dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan dan dukungan keluarga yang aktif dapat membantu meningkatkan angka kesembuhan dan mengurangi morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh TB paru

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TB merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian dan pembunuh utama penderita HIV di seluruh dunia (Mathofani and Febriyanti 2020). Tuberkulosis menjadi salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas karena tingginya biaya kesehatan (Rahi et al. 2018). Penderita TB membutuhkan pengobatan yang lama untuk sembuh, mencegah kematian, mencegah kekambuhan dan menurunkan tingkat penularan sehingga membutuhkan biaya yang tinggi (Iswari et al. 2020). Keberhasilan angka kesembuhan kasus TB dan penemuan kasus TB sangat tergantung dari besarnya dukungan anggaran yang diperuntukkan untuk Program TB. Saat ini, besarnya pembiayaan kesehatan dalam era desentralisasi tergantung pada kebijakan daerah. Oleh karena itu, diperlukan kemampuan dinas kesehatan setempat untuk menetapkan prioritas program kesehatan serta memiliki kemampuan advokasi kepada pemerintah daerah dan lembaga legislatif dalam upaya mendapatkan political commitment peningkatan alokasi anggaran. Diperlukan juga kemampuan tenaga kesehatan untuk melakukan

perencanaan program dan anggaran, implementasi dan evaluasi program (Lustiyati and Untari 2021). Keterbatasan sumber daya, seperti fasilitas medis dan tenaga medis, dapat menghalangi penanggulangan tuberkulosis (Budi, Ardillah, and Rosyada 2019).

Sampai saat ini TBC masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat, laporan *World Health Organization*(WHO) pada tahun 2022 yaitu peningkatan kematian akibat TB secara global terjadi di empat negara: India, Indonesia, Myanmar, dan Filipina (6). Indonesia memiliki tingkat kasus TB yang tinggi, dengan sekitar 824.000 kasus TB dan 8.268 kasus TBC-RO (Resisten Obat) setiap tahunnya. Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah besar di Indonesia, saat ini Indonesia menempati urutan ke-2 dengan beban TB terbanyak di dunia meskipun penanganan TB sudah dilakukan selama berpuluh tahun tetapi kasus TB sampai saat ini belum menunjukkan penurunan. Angka prevalensi TBC di Indonesia cenderung mengalami kenaikan pada 2017 sebesar 254 per 100.000 penduduk, tahun 2018 menjadi 250 per 100.000 penduduk tahun 2019 menjadi 254 per 100.000 penduduk kasus TBC paling banyak terkonsentrasi di Pulau Jawa seperti DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus TBC juga cenderung mengalami kenaikan di kota Semarang, pada tahun 2020 sebanyak 62,1% kasus menjadi menjadi 93,9% kasus pada tahun 2021 (Rijanto et al. 2021).

Kader kesehatan memiliki peran penting dalam membantu puskesmas dalam mengendalikan TBC. Kader kesehatan dapat membantu dalam kegiatan edukasi masyarakat tentang TBC, penemuan kasus TBC, dan pendampingan pasien TBC minum obat. Edukasi pencegahan TBC dan pendampingan minum obat keluarga (PMOK) merupakan salah satu strategi penting dalam pengendalian TBC. Edukasi pencegahan TBC bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara penularan, gejala, dan pencegahan TBC. PMOK bertujuan untuk membantu pasien TBC menyelesaikan pengobatannya dengan benar.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi pencegahan TBC dan PMOK dapat efektif dalam menurunkan angka kasus TBC. Sebuah penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa edukasi pencegahan TBC dapat menurunkan angka kejadian TBC sebesar 20%. (Chakaya et al. 2021). Penelitian lain di Ethiopia menunjukkan bahwa PMOK dapat meningkatkan kepatuhan pasien TBC minum obat hingga 90%

Di Kota Semarang, salah satu kelurahan yang terus berjuang melawan TBC adalah Kelurahan Sendangmulyo. Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan kasus aktif tertinggi terdapat pada kelurahan sendangmulyo (Tembalang). Kelurahan Sendangmulyo merupakan salah satu dari sekian banyak kelurahan yang terletak di Kota Semarang, Jawa Tengah. Dengan populasi sekitar 39.468 jiwa, kelurahan ini terdiri dari beragam lapisan masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi yang berbeda-beda. Pekerjaan utama penduduk di kelurahan ini adalah di sektor perdagangan, industri, dan jasa, dengan sebagian kecil penduduk juga bekerja di sektor pertanian. Kelurahan merupakan wilayah yang memiliki populasi cukup padat dan terdiri dari beragam lapisan masyarakat. Meskipun memiliki potensi ekonomi yang cukup baik, kelurahan ini juga menghadapi sejumlah tantangan, terutama terkait dengan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai dan tingkat kesadaran tentang penyakit menular.

Penyebaran kasus tuberkulosis di Kelurahan Sendangmulyo dipengaruhi beberapa faktor seperti kepadatan penduduk, jumlah penduduk, jenis kelamin dan umur, pekerjaan, dan sarana pendidikan dan kesehatan. Untuk mengurangi penyebaran penyakit, diperlukan upaya yang lebih baik dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, meningkatkan akses ke layanan kesehatan, dan meningkatkan efektivitas pengobatan. Meskipun pemerintah telah melakukan upaya pencegahan dan pengobatan, masih terdapat kasus-kasus baru yang muncul setiap tahunnya. Faktor-faktor

seperti kurangnya pemahaman tentang penyebab dan penularan TBC serta akses terhadap perawatan yang memadai menjadi penyebab utama masalah ini.

Walikota Semarang mengungkapkan masalah TBC ini bukan hanya masalah kesehatan semata, tetapi juga persoalan ekonomi dan perilaku hidup sehat serta yang kedua adalah sanitasi total berbasis Masyarakat. Hal tersebut disampaikan pada kegiatan Peluncuran Program USAID Bebas TBC di Hotel Harris. Tidak cukup hanya mengandalkan Dinas Kesehatan atau rumah sakit dalam penanganan masalah ini. "Tetapi semua unsur yang terlibat di dalamnya adalah termasuk teman-teman dari kecamatan, kelurahan, Organisasi Perangkat Daerah seluruhnya termasuk akademisi dan Non-Governmental Organization (NGO). TB yang tidak ditangani secara dini dan tepat akan membawa dampak jangka panjang bagi penderita dan keluarganya, yang dapat mempengaruhi kualitas kehidupannya seperti gangguan kesehatan fisik menahun, gangguan aktifitas sosial, dan kepercayaan diri serta kemungkinan komplikasi penyebaran yang lebih parah, bahkan bisa menyerang organ vital seperti otak. Keterbatasan dalam program edukasi pencegahan tuberkulosis paru di Kota Semarang termasuk kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis paru, kurangnya dukungan keluarga terhadap pasien tuberkulosis, dan kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya mencegah tuberkulosis paru (Amallia, Kusumawati, and Prabamurti 2021).

Layanan kesehatan TBC di Kelurahan Sendangmulyo masih menghadapi berbagai kendala, termasuk keterbatasan sumber daya, rendahnya pengetahuan masyarakat, akses layanan yang belum merata, serta kurangnya motivasi pasien untuk menjalani pengobatan yang panjang dan sering menimbulkan efek samping, ditambah adanya stigma yang membuat pasien enggan berobat. Keluarga dan masyarakat juga belum sepenuhnya memahami pentingnya dukungan gizi, kebersihan lingkungan, serta kepatuhan minum obat,

sementara kader kesehatan masih membutuhkan peningkatan kapasitas dan dukungan dalam pendampingan pasien. Faktor sosial ekonomi seperti kemiskinan turut memperbesar risiko TBC dan membatasi akses terhadap layanan kesehatan, serta rendahnya partisipasi kontak erat dalam mengikuti Terapi Pencegahan TBC (TPT) menjadi tantangan tersendiri. Berdasarkan kondisi tersebut, program PKM berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pencegahan dan pendampingan pasien TBC, serta penguatan dukungan puskesmas dan pemerintah, karena langkah ini dinilai paling mendesak, memiliki potensi keberhasilan tinggi, dan memberi dampak signifikan dalam menurunkan penularan TBC serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat Sendangmulyo.

METODE PELAKSANAAN

Tahapan kegiatan dalam program edukasi pencegahan tuberculosis paru dan pendamping minum obat keluarga melibatkan beberapa langkah yang penting untuk mencapai tujuan program. Program kemitraan masyarakat ini akan dilaksanakan dalam beberapa tahapan, yaitu:

1. Tahap 1: Persiapan

Tahap persiapan adalah kegiatan sebelum memulai mengumpulkan data. Pada tahap persiapan ini, menyusun rangkaian atau kerangka kegiatan yang akan dilakukan dengan tujuan agar waktu dan pekerjaan yang akan dilakukan bisa efektif. Adapun susunan dari tahapan yang dilakukan meliputi:

- a. Pembentukan tim pelaksana program terdiri dari anggota tim pengusul, kader kesehatan, dan pihak terkait lainnya, seperti puskesmas dan tokoh masyarakat. Tokoh masyarakat yang memiliki pengaruh dan kepercayaan di masyarakat dapat dipilih sebagai pendamping minum obat keluarga. Diharapkan mereka dapat membantu dalam proses edukasi dan

memastikan bahwa program diterima dan disambut baik oleh masyarakat.

- b. Penyusunan rencana kerja yang memuat tujuan program, target program, kegiatan program, jadwal kegiatan, dan anggaran program. Tujuan program adalah pernyataan yang menjelaskan apa yang ingin dicapai dengan program. Dalam program edukasi pencegahan tuberculosis paru dan pendamping minum obat keluarga, tujuan program berupa meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB, meningkatkan pengetahuan tentang cara mencegah TB, serta meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam minum obat TB. Dalam program edukasi pencegahan tuberculosis paru dan pendamping minum obat keluarga, target program dapat berupa meningkatkan jumlah masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang TB, meningkatkan jumlah masyarakat yang minum obat TB dengan tepat, dan mengurangi jumlah kasus TB di suatu wilayah.
 - c. Sosialisasi program kepada kader kesehatan, puskesmas, tokoh masyarakat, dan masyarakat umum sejumlah 30 orang.
 - d. Koordinasi dengan pihak terkait seperti, puskesmas dan tokoh masyarakat, untuk memastikan kelancaran pelaksanaan program.
- ### 2. Tahap 2: Pelaksanaan Kegiatan
- Tahapan pelaksanaan kegiatan adalah serangkaian proses kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis dan terencana yang meliputi tahapan sebagai berikut:
- a. Pelatihan kader kesehatan tentang TB: Tim pelaksana melaksanakan pelatihan kader kesehatan tentang TB selama 2 hari. Pelatihan ini akan memberikan pengetahuan tentang penyebab, penularan, gejala, pencegahan, dan pengobatan TB kepada kader kesehatan.
 - b. Pemberdayaan kader kesehatan dalam pendampingan minum obat TB: Tim pelaksana melaksanakan pelatihan kader kesehatan tentang

pendampingan minum obat TB selama 1 hari. Pelatihan ini akan memberikan keterampilan kepada kader kesehatan dalam memotivasi pasien TB, membantu pasien memahami manfaat dan efek samping obat TB, mengawasi kepatuhan pasien, dan mengidentifikasi masalah yang dihadapi pasien.

- c. Peningkatan motivasi dan dukungan bagi kader kesehatan: Tim pelaksana memberikan honorarium kepada kader kesehatan secara rutin. Tim pelaksana juga menyelenggarakan pertemuan rutin kader kesehatan setiap bulan untuk berbagi pengalaman dan motivasi. Tim pelaksana juga memberikan penghargaan kepada kader kesehatan yang berprestasi. Tim pelaksana juga membangun kerjasama antara kader kesehatan, puskesmas, dan masyarakat melalui kegiatan bersama, seperti penyuluhan kesehatan dan deteksi dini TB.

3. Tahap 3: Monitoring dan Evaluasi

Tahapan monitoring dan evaluasi adalah serangkaian proses yang dilakukan untuk mengawasi dan mengevaluasi keberhasilan suatu program. Dalam mengevaluasi keberhasilan program edukasi pencegahan tuberculosis paru dan pendamping minum obat keluarga, beberapa indikator yang digunakan adalah Peningkatan Kesadaran Masyarakat tentang penyakit TB dan cara mencegahnya. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang cara mencegah TB dan cara mengobati TB. Peningkatan Kepatuhan Masyarakat dalam minum obat TB dan melakukan tindakan pencegahan TB, Penurunan jumlah penderita TB, Penurunan angka kematian TB, Peningkatan keterlibatan Masyarakat, peningkatan kualitas pengobatan setelah program edukasi dan pendampingan dilakukan.

Peningkatan Keterlibatan Masyarakat, pihak yang berwenang, dan mitra dalam program edukasi dan pendampingan. Berikut adalah tahapan monitoring dan evaluasi yang umum dilakukan:

- a. Tim pelaksana melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program secara berkala.
 - b. Monitoring dilakukan untuk memantau kemajuan pelaksanaan program dan memastikan bahwa program berjalan sesuai dengan rencana.
 - c. Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas program dan mengidentifikasi kekurangan program.
 - d. Hasil monitoring dan evaluasi digunakan untuk menyempurnakan pelaksanaan program.
- ### 4. Tahap 4: Penutup
- a. Tim pelaksana melaksanakan kegiatan penutupan program.
 - b. Kegiatan penutupan program dihadiri oleh kader kesehatan, puskesmas, tokoh masyarakat, dan masyarakat umum.
 - c. Pada kegiatan penutupan program, tim pelaksana menyampaikan hasil pelaksanaan program dan memberikan rekomendasi untuk keberlanjutan program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia, termasuk di Kelurahan Sendangmulyo, Semarang, yang memiliki angka kasus cukup tinggi. Rendahnya pengetahuan masyarakat, stigma, dan kurangnya dukungan keluarga membuat banyak pasien putus obat.

Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TBC, memberdayakan keluarga dalam pendampingan pasien, serta melatih kader kesehatan agar mampu berperan aktif dalam pencegahan dan pengendalian TBC. Sasaran kegiatan adalah kader kesehatan, keluarga pasien, dan masyarakat di Kelurahan Sendangmulyo dengan fokus pada edukasi, pembentukan tim pendamping minum obat, dan penciptaan Kawasan Sadar TBC.



Gambar 1. Pamflet STOP TB

Partisipasi

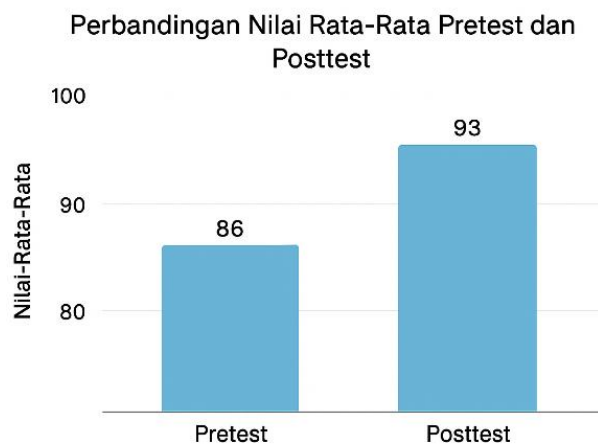
Kegiatan diikuti oleh kader kesehatan, perwakilan keluarga pasien TBC, dan masyarakat umum di Kelurahan Sendangmulyo pada tanggal 25 Juli 2025. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi dengan keterlibatan aktif dalam diskusi dan sesi tanya jawab.



Gambar 2. Kegiatan Pelaksanaan

Hasil Pretest dan Posttest

Berdasarkan rekapitulasi nilai peserta:



Gambar 3. Nilai Pretest dan Post test

Terjadi peningkatan rata-rata nilai peserta dari pretest sebesar 86 menjadi 93 pada posttest yang setara dengan kenaikan sebesar 8,14%. Peningkatan ini menunjukkan adanya perbaikan pemahaman peserta mengenai tuberkulosis (TBC), upaya pencegahannya, serta pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan secara teratur. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta.

Pencapaian

- Peningkatan Pengetahuan: Peserta mampu menjawab pertanyaan terkait penyebab, penularan, gejala khas TBC, serta langkah pencegahan dengan lebih baik setelah edukasi.
- Perubahan Sikap: Kader kesehatan lebih percaya diri dalam memberikan edukasi dan motivasi kepada pasien. Rasa percaya diri kader kesehatan dalam memberi edukasi dan motivasi kepada pasien sangat dipengaruhi oleh pelatihan dan pemberdayaan yang mereka terima. Penelitian menunjukkan bahwa kader, seperti kader Posyandu, memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat karena mereka menjadi pengajar sekaligus penyemangat bagi pasien. Semakin besar komitmen dan motivasi para kader, semakin baik pula kinerja mereka, sehingga berdampak positif pada kesehatan pasien (Bidayati 2017) (Yasa, Rasdini, and Rahayu 2023). Studi lain menunjukkan bahwa pelatihan yang dilakukan secara terstruktur mampu meningkatkan keterampilan kader kesehatan dalam memberikan edukasi tentang pengobatan tuberkulosis (Mukaromah 2022).
- Pemberdayaan Keluarga: Keluarga pasien lebih memahami pentingnya mendampingi pasien minum obat secara teratur dan menjaga asupan gizi. Program pemberdayaan keluarga terbukti membantu pasien menjadi lebih teratur minum obat dan meningkatkan keberhasilan pengobatan. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pasien yang

mengikuti program ini memiliki tingkat kepatuhan dan keberhasilan pengobatan yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang hanya mendapatkan perawatan biasa (Khakhong et al. 2023)

Kegiatan pengabdian ini berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TBC, yang tercermin dari kenaikan hasil posttest. Edukasi berbasis partisipatif dan pendampingan personal efektif untuk mengurangi stigma dan kebosanan pasien dalam menjalani terapi. Selain itu, pendekatan kawasan sadar TBC yang melibatkan keluarga dan masyarakat terbukti meningkatkan dukungan sosial, yang menjadi faktor penting dalam keberhasilan pengobatan. Dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat besar dalam membantu mencegah dan menyembuhkan tuberkulosis paru (TB). Ketika keluarga ikut terlibat, pasien biasanya lebih teratur minum obat, sehingga peluang sembuh menjadi jauh lebih tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa perhatian keluarga, dorongan semangat, serta program pendampingan bagi keluarga dapat membuat pasien lebih patuh menjalani pengobatan .

Intervensi seperti ini tidak hanya membantu pasien mengendalikan penyakitnya, tetapi juga penting untuk mencegah penularan TB kepada anggota keluarga lain di rumah. Singkatnya, kehadiran dan dukungan keluarga adalah salah satu kunci keberhasilan pengobatan TB.

RENCANA TINDAK LANJUT

Program penanggulangan tuberkulosis di masyarakat dapat diperkuat melalui beberapa strategi terpadu. Penguatan kader kesehatan dilakukan dengan memberikan pelatihan lanjutan serta pendampingan rutin agar kader lebih siap dalam memberikan edukasi, melakukan pemantauan, dan mendampingi pasien TBC. Selain itu, kader juga berperan dalam monitoring kepatuhan minum obat melalui kunjungan berkala ke rumah pasien dan koordinasi dengan puskesmas untuk

memantau efek samping serta memastikan kelancaran pengobatan. Upaya pemberdayaan keluarga turut dilakukan melalui konseling lanjutan serta penyediaan buku kontrol atau grup komunikasi guna memudahkan proses pendampingan pasien di rumah. Pembentukan kawasan sadar TBC menjadi langkah penting dengan melibatkan RT/RW, tokoh masyarakat, dan Karang Taruna dalam kampanye pencegahan serta edukasi rutin di lingkungan. Program ini juga diperkuat melalui kolaborasi erat dengan puskesmas, termasuk evaluasi tiga bulanan, skrining kontak serumah, dan penguatan materi edukasi kepada masyarakat. Seluruh rangkaian kegiatan dievaluasi secara berkala untuk menilai peningkatan pengetahuan masyarakat, tingkat kepatuhan pasien, serta perubahan jumlah kasus TBC, sehingga program dapat terus diperbaiki dan disesuaikan dengan kebutuhan lapangan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam upaya penanggulangan tuberkulosis menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas, kolaboratif, dan berkelanjutan sangat efektif dalam meningkatkan kesadaran serta memperbaiki kepatuhan pengobatan pasien. Penguatan kapasitas kader kesehatan melalui pelatihan dan pendampingan terbukti meningkatkan kualitas edukasi serta pemantauan pasien. Monitoring rutin oleh kader, didukung pemberdayaan keluarga, membantu memastikan pasien tetap menjalani pengobatan sesuai standar. Pembentukan kawasan sadar TBC yang melibatkan unsur masyarakat memperluas jangkauan edukasi dan menciptakan lingkungan yang lebih peduli terhadap pencegahan penyakit. Kolaborasi intensif dengan puskesmas memungkinkan pelaksanaan skrining kontak, evaluasi berkala, dan penyesuaian program secara lebih efektif. Secara keseluruhan, kegiatan ini berkontribusi positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat, penguatan sistem pendampingan pasien, serta potensi penurunan kasus TBC di wilayah sasaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada institusi penyedia anggaran/hibah, yang telah memberikan dukungan pendanaan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Penghargaan yang setinggi-tingginya juga diberikan kepada Kelurahan Sendangmulyo, para kader kesehatan, serta seluruh organisasi masyarakat, RT/RW, tokoh masyarakat, dan karang taruna yang terlibat aktif dalam mendukung setiap rangkaian kegiatan.

REFERENSI

- Ahmad, Tauseef, Muhammad Ayub Jadoon, Muhammad Khan, Haroon, Muhammad Mumtaz Khan, Akbar Hussain, Taha Hussein Musa, Muhammad Waqar, Eyasu Ejeta, Manoochehr Karami, Kefyalew Addis Alene, and Hui Jin. 2020. "Treatment Outcomes of Patients with Tuberculosis in War Affected Region of Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan." *BMC Infectious Diseases* 20(1):463. doi:10.1186/s12879-020-05184-3.
- Amallia, Ardha, Aditya Kusumawati, and Priyadi Nugraha Prabamurti. 2021. "Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang." *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA* 20(5):317–26. doi:10.14710/mkmi.20.5.317-326.
- Bidayati, Utik. 2017. "Commitment , Motivation, and Performance of Posyandu Cadres." in *Proceedings of the 2017 International Conference on Organizational Innovation (ICOI 2017)*. Weihai, China: Atlantis Press.
- Budi, Iwan Stia, Yustini Ardillah, and Amrina Rosyada. 2019. "Sistem informasi manajemen pendamping minum obat pasien tuberkulosis paru." 35(6).
- Chakaya, Jeremiah, Mishal Khan, Francine Ntoumi, Eleni Aklillu, Razia Fatima, Peter Mwaba, Nathan Kapata, Sayoki Mfinanga, Seyed Ehtesham Hasnain, Patrick D. M. C. Katoto, André N. H. Bulabula, Nadia A. Sam-Agudu, Jean B. Nachega, Simon Tiberi, Timothy D. McHugh, Ibrahim Abubakar, and Alimuddin Zumla. 2021. "Global Tuberculosis Report 2020 – Reflections on the Global TB Burden, Treatment and Prevention Efforts." *International Journal of Infectious Diseases* 113:S7–12. doi:10.1016/j.ijid.2021.02.107.
- Iswari, Annisa, Dwi Endarti, Christiana Trijayanti, Restu Nur Hasanah Haris, and Aulia Nadya Rizki Imansari. 2020. "Analisis Biaya Penyakit Tuberculosis: Studi Kasus Di Salah Satu Puskesmas Dan Rumah Sakit Di Yogyakarta." *Majalah Farmaseutik* 16(2):211. doi:10.22146/farmaseutik.v16i2.54172.
- Khakhong, Saowaluck, Sumalee Lirtmunlikaporn, Akeau Unahalekhaka, and Orn-anong Wichai khum. 2023. "Effects of the Family Empowerment Program on Medication Adherence and Treatment Success Among Adults with Pulmonary Tuberculosis: A Randomized Controlled Trial." *Pacific Rim International Journal of Nursing Research* 27(4):654–70. doi:10.60099/prijnr.2023.262115.
- Lustiyati, Elisabeth Deta, and Jati Untari. 2021. "Analisis Kebijakan Pembiayaan Program Pengendalian Penyakit Tuberculosis Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 10(04):217–29. doi:10.33221/jikm.v10i04.860.
- Mathofani, Puji Eka, and Resti Febriyanti. 2020. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Tuberculosis (TB) Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2019." *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat* 12(1):1–10. doi:10.52022/jikm.v12i1.53.
- Mukaromah, Siti. 2022. "Peningkatan Kompetensi Pendidikan Kesehatan Bagi Kader Kesehatan

Dalam Rangka ‘STOP TB.’” *Abdimas Medika* 3(1):12. doi:10.35728/pengmas.v3i1.820.

Rahi, Manveer, Genevieve Fernandes, Janelle Winters, and Devi Sridhar. 2018. “The World Bank & Financing Tuberculosis Control, 1986-2017.” *Wellcome Open Research* 3:103. doi:10.12688/wellcomeopenres.14759.1.

Rijanto, Noegroho Ey, Hanif Pandu Suhito, Prahita Indriana Raniasmu, and Alifia Ardyara. 2021. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Semarang, Indonesia: Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Yasa, I. Dewa Putu Gede Putra, I. Gusti Ayu Ari Rasdini, and V. M. Endang Sri Purwadmi Rahayu. 2023. “Pendampingan Kader Dalam Pemberian Edukasi Latihan Fisik Berbasis Self Care Pada Pasien Dan Keluarga Pasien DM Tipe 2.” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Wahana Usada* 5(2):84–90. doi:10.47859/wuj.v5i2.417.