

**PENYULUHAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN
TUBERKOLOSIS DI YAYASAN MENTARI SEHAT CILACAP
(Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam)**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memeroleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos.)

Disusun Oleh:

TSABITA NANDA DESTRIANA

2101016011

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : -

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya. Maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Tsabita Nanda Destriana

NIM : 2101016011

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

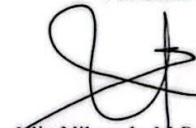
Judul : Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam)

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo untuk diajukan dalam Sidang Munaqosyah

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 20 Mei 2025

Pembimbing



Olin Nihayah, M.Pd.I.

NIP. 198807022018012001

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tsabita Nanda Destriana

NIM : 2101016011

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "PENYULUHAN PENCEGAHAN DAN PENANGANA TUBERKOLOSIS DI YAYASAN MENTARI SEHAT CILACAP (ANALISIS BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM)" adalah hasil karya saya sendiri dan didalamnya tidak dapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan tinggi di Lembaga Pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 20 Mei 2025



10000
Rp
METERAI
TAMBAH
94026AMXX/24/11/5079

Tsabita Nanda Destriana

2101016011

LEMBAR PENGESAHAN

PENYULUHAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN TUBERKOLOSIS DI YAYASAN MENTARI SEHAT CILACAP (ANALISIS BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM)

Disusun Oleh:
Tsabita Nanda Destriana
2101016011

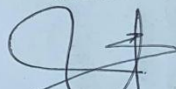
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada Senin, 13 Juni 2025 dan dinyatakan telah
LULUS memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Susunan Dewan Penguji

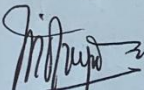
Ketua


Dr. Ema Hidavanti, S.Sos, M.S.I.
NIP. 198203072007102001

Sekretaris


Ulin Nihayah, M.Pd.I.
NIP. 198807022018012001

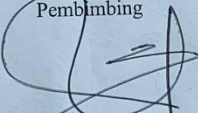
Penguji I


Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd.
NIP. 196909012005012001

Penguji II


Chvndy Febrindasari S.Pd., M.A.
NIP. 199002232020122007

Mengetahui,
Pembimbing


Ulin Nihayah, M.Pd.I.
NIP. 198807022018012001

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal


Prof. Dr. Moh. Fauzi, M.Ag.
NIP. 197205171998031003

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis haturkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam)”. Shalawat serta salam tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabat-sahabatnya yang telah membawa kita semua dari zaman jahiliyah menuju zaman yang terang benderang seperti saat ini, semoga kita semua mendapat syafaatnya di *Yaumul Akhir* nantinya. Aamiin ya rabbal ‘alamin,

Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar sarjana strata satu (S1) pada prodi Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang. Penulis mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya pada semua pihak yang telah memberikan motivasi, bimbingan, kontribusi, dan bantuan dalam bentuk apapun sehingga skripsi ini dapat terselesaikan semaksimal mungkin. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. H. Moh. Fauzi, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I., selaku Kepala Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam dan Ibu Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Ulin Nihayah, M.Pd.I, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan waktu, tenaga, pikiran dengan penuh kesabaran dan Ikhlas untuk selaku membimbing dan mengarahkan penulis dari awal hingga akhir.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan membuka wawasan penulis selama menempuh perkuliahan strata satu (S1) pada program studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
6. Segenap staf pegawai, karyawan, dan tenaga pendidik perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, yang telah memberikan pelayanan terbaik yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Rokhmah Agus Ciptaningsih, SE, M.Si. Selaku ketua Yayasan Mentari Sehat Cilacap yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.

8. Kepada ketiga kakak saya, Mamas Yogas Putu Wijaya, Mba Nani Wijiyanti, Mba Agustih Nur Fadhilah yang memiliki bahasa cinta yang sulit ditebak, terimakasih karena selalu mengusahakan segalanya demi kebahagiaan saya sebagai bungsu, terimakasih karena tidak pernah mengizinkan saya untuk mengambil langkah yang salah, dan terimakasih untuk segala nasihat dalam perdebatan kita yang tidak pernah usai, semoga kalian dipermudah segala urusannya.
9. Sahabat BPI saya, Amanda Nur Asyifa, Ratna Nirmala, Faizah Najhah, Zulfa Khairunnisa, Hasna Haifa, Jihaan Hilmun, Ratu Rizqa Nazilah dan masih banyak lagi yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu. Terimakasih karena masih kebersamai saya hingga sekarang, terimakasih karena membuat perjalanan studi saya menjadi berwarna dan bermakna. Terimakasih untuk setiap kebersamaan kita, yang sudah pasti akan terus saya rindukan.
10. Sahabat PPIH saya, Nur Assyifa, Messy Yolanda, Siti Masitoh, Talitha Fahreza, Nabila Shilla, Hanna Hanifah, dan yang tidak bisa saya sebut satu per satu, terimakasih karena masih menjadi teman saya sejak semester awal hingga akhir. Bersama kalian perjalanan ini menjadi penuh makna, saya belajar banyak dari kalian.
11. Teman-teman SEMACI saya, Dafid Anwar, Naufal Nafis, Aziz, Tiara Fitrianingtyas, Jumiaty Pratiwi, Esa. Dan masih banyak lagi, terimakasih untuk dua periode yang hebat, terimakasih karena bukan hanya menjadi teman organisasi tapi benar-benar menjadi keluarga di tanah rantau.
12. Sahabat saya sejak SMA, Zahrotul Atsna, Lina Arum, Ivony Izza, Nafa Syafa'atur terimakasih karena tidak meninggalkan saya dan terus menjadi sahabat saya sejak SMA hingga sekarang. Meski kita terpisah tetapi semoga persahabatan kita terus ada.
13. Kepada sahabat Bungsu saya yang setia menemani dalam setiap jeda dan tawa, terima kasih telah menjadi pelipur lelah melalui obrolan ringan yang menenangkan. Semoga kebersamaan ini tetap terjaga, mengiringi langkah kita menapaki pahit manisnya kehidupan, hingga tiba waktunya kita menjelma menjadi kisah yang indah.
14. Teman-teman BPI A angkatan 2021. Terimakasih telah memberikan kesan indah selama masa studi.
15. Terakhir, untuk diriku sendiri, Tsabita Nanda Destriana, terima kasih karena telah bertahan dan berjuang sejauh ini meski sering merasa ingin menyerah, serta selalu berani melangkah sendiri. Semoga ini menjadi awal dari pencapaian yang lebih besar, dan semoga kamu selalu bahagia, diberi hati yang luas untuk menerima setiap kekecewaan, dan umur yang panjang untuk terus berjuang.

16. Seluruh pihak yang ikut serta membantu dalam penyusunan skripsi yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Semoga segala bantuan dukungan dan do'a yang telah diberikan kepada penulis menjadi amal jariyah dan diterima oleh Allah SWT serta mendapatkan ganjaran yang berlipat ganda oleh-Nya. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, penulis memohon masukan membangun dari para pembaca agar bisa lebih baik lagi. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan orang banyak serta memberikan kontribusi dalam menambah wawasan dan referensi untuk Jurusan Rimbungan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN W 3.

Sc )25

Tsabita Nanda Destriana

2101016011

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya sampaikan kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan ridho-Nya saya bisa menyelesaikan skripsi di waktu yang tepat. Meskipun ditengah hiruk-pikuk dan keterbatasan yang saya miliki, Allah selalu mendengarkan curahan hati saya di setiap sujudnya, selalu menolong dan memudahkan saya dalam melakukan penelitian ini. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, beserta para keluarga dan para sahabatnya.

Pada lembar persembahan ini, saya ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, baik itu bantuan berupa moril maupun materil. Terima kasih karena selalu percaya kepada saya ketika saya sedang tidak percaya diri. Untuk itu, skripsi ini tentunya bukan hanya milik saya seorang. Maka, saya persembahkan hasil akhir skripsi saya untuk orang yang saya banggakan.

1. Terima kasih kepada kedua orang tua hebat saya, Bapak Sarikun dan Ibu Susriyati, atas doa, nasihat, dan cinta yang tak pernah putus mengiringi setiap langkah saya. Menjadi bagian dari keluarga ini adalah anugerah, dan saya bersyukur atas segala pelajaran, dukungan, serta kasih yang kalian berikan meski saya belum selalu mampu membalasnya.
2. Kepada almamater saya Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

MOTTO

وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾

“dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”

(Q.S Al-Baqarah : 195)

ABSTRAK

Tsabita Nanda Destriana (2101016011). Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam)

Penyuluhan tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyebaran informasi tetapi juga sebagai sarana edukasi bahkan sebagai upaya penanggulangan suatu masalah. Tuberkulosis (TB) menjadi persoalan kesehatan utama di dunia, termasuk di Indonesia yang menempati posisi ketiga tertinggi kasus TB global setelah India dan Cina. Kabupaten Cilacap termasuk dalam 10 besar wilayah dengan jumlah kasus TB tertinggi pada tahun 2024. Kondisi ini menuntut perlunya upaya penanggulangan yang cepat dan kolaboratif, salah satunya melalui peran Yayasan Mentari Sehat Cilacap dalam melakukan penyuluhan kepada masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Cilacap sesuai dengan Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini terdiri atas tiga narapidana perempuan, dua pembimbing agama Islam, dan satu petugas lapas. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan dilakukan melalui program skrining dahak, pendampingan pengobatan (*home visit*), penyegaran kader, dan pembentukan Tim Penanganan TB. Metode yang digunakan mencakup ceramah, diskusi kelompok kecil, simulasi, kunjungan rumah, serta media digital. Evaluasi menunjukkan bahwa terdapat perubahan perilaku positif masyarakat, seperti meningkatnya pengetahuan mengenai gejala TB, kesadaran untuk memeriksakan diri, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Meskipun demikian, hambatan berupa stigma sosial terhadap penyakit TB masih menjadi tantangan dalam proses penyuluhan.

Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam menunjukkan bahwa kegiatan ini mengimplementasikan fungsi edukatif, advokatif, dan konsultatif. Penyuluhan tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga menjadi sarana dakwah sosial yang membawa nilai spiritual Islam, seperti tanggung jawab menjaga kesehatan, saling tolong menolong, dan membangun solidaritas sosial. Dengan demikian, penyuluhan TB yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap merupakan bentuk nyata dari integrasi dakwah, edukasi, dan pembinaan masyarakat dalam bingkai Bimbingan Penyuluhan Islam.

Kata Kunci: Penyuluhan Kesehatan, Tuberkulosis (TBC), Pencegahan Penyakit, Bimbingan Penyuluhan Islam

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR.....	iv
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Tinjauan Pustaka	9
F. Metode Penelitian.....	11
1. Jenis Penelitian	11
2. Sumber Data	12
3. Teknik Pengumpulan Data	13
4. Teknik Validitas Data	14
5. Teknik Analisis Data.....	16
6. Sistematika Penulisan	17
BAB II LANDASAN TEORI	19
A. Tuberkolosis	19
1. Pengertian Tuberkolosis.....	19
2. Jenis-jenis Tuberkolosis	21
3. Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis.....	28
B. Konsep Penyuluhan	32
1. Pengertian Penyuluhan.....	32
2. Tujuan Penyuluhan.....	34

3. Tahapan Penyuluhan	35
4. Unsur Penyuluhan	36
C. Konsep Bimbingan dan Penyuluhan Islam	47
1. Pengertian Bimbingan Penyuluhan Islam	47
2. Fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam	48
3. Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam	49
4. Metode Bimbingan Penyuluhan Islam	49
5. Dasar dan Prinsip Bimbingan Penyuluhan Islam	51
BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN	58
A. Gambaran Umum Mentari Sehat Cilacap	58
1. Profil Sejarah Mentari Sehat Cilacap	58
2. Visi Misi Yayasan Mentari Sehat Cilacap	59
3. Struktur Kepengurusan Yayasan Mentari Sehat Cilacap	61
4. Program Kegiatan Utama Yayasan Mentari Sehat Cilacap	61
B. Tahapan Proses Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap	63
C. Pelaksanaan Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap	Error! Bookmark not defined.
1. Skrining dan deteksi dini	Error! Bookmark not defined.
2. Pendampingan pengobatan	69
3. Penyegaran dan pelatihan kader	67
4. Kolaborasi lintas sektor	72
5. Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TPT)	Error! Bookmark not defined.
BAB IV ANALISIS HASIL PENELITIAN	85
A. Analisis Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap	86
1. Analisis Tujuan Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap	88
2. Analisis Tahapan Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap	Error! Bookmark not defined.

3. Analisis Metode Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap	89
3. Analisis Kegiatan Dalam Rangka Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap	90
B. Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam	100
1. Analisis Fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam pada Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap	101
2. Analisis Metode Bimbingan Penyuluhan Islam pada Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap.	103
BAB V PENUTUP	106
A. Kesimpulan	106
B. Saran	106
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN.....	111
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	120

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Dokumentasi Video Pelaksanaan Penyuluhan Tuberkolosis	Error!
Bookmark not defined.	
Gambar 2 Dokumentasi Pelaksanaan Skrining Dahak.....	65
Gambar 3 Proses Pelaksanaan Penyuluhan Tuberkolosis.....	66
Gambar 4 Dokumentasi Pelaksanaan Home Visit	71
Gambar 5 Dokumentasi Pelaksanaan Home Visit	74
Gambar 6 Media Penyuluhan yang digunakan Yayasan Mentari Sehat Cilacap	116
Gambar 7 Pelaksanaan Penyuluhan Oleh Kader TB.....	117
Gambar 8 Wawancara dengan masyarakat penerima penyuluhan.....	119

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkolosis adalah infeksi bakteri yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* bakteri ini biasanya menyebar melalui udara. Tuberkolosis sendiri ialah penyakit menular yang ditularkan oleh individu yang terpapar melalui udara. Bakteri ini biasanya tersebar melalui bersin, batuk atau berteriak bahkan bernyanyi pada individu yang terinfeksi TB. Meski TB identik dengan penyakit yang mempengaruhi paru namun sebenarnya TB juga dapat mempengaruhi anggota tubuh lainnya. (Wynne Pratiwi1, 2023.) Penyakit ini memang bisa disembuhkan namun penyakit ini tetap menjadi penyebab kematian tertinggi kedua dari penyakit menular lainnya (Miftakhul Janan, 2021.)

Tuberkolosis masih menjadi permasalahan utama kesehatan di dunia meski sudah ada ribuan tahun lalu, dan menjadi salah satu penyebab kasus kematian tertinggi di dunia. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia menempati urutan ketiga dengan kasus TB tertinggi di dunia, setelah India dan Cina. Lebih dari 724.000 kasus TBC baru ditemukan pada 2022, dan jumlahnya meningkat menjadi 809.000 kasus pada 2023. Jumlah ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan kasus sebelum pandemic yang rata-rata penemuannya dibawah 600.000 per tahun. (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2024) Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan penanggulangan TB perlu mendapatkan perhatian lebih, terutama di daerah dengan risiko penyebaran yang tinggi.

Salah satu daerah dengan kasus Tuberkolosis yang masih tinggi adalah Kabupaten Cilacap dimana Kabupaten Cilacap masuk ke dalam 10 besar Kota dengan kasus TB terbesar, tercatat dari data Setda Cilacap menyatakan bahwa pada tahun 2023 Cilacap mencapai 4.702 kasus TB dan angka ini meningkat pada 2024 mencapai 6.225 kasus Tuberkolosis, namun upaya penanganan baru berhasil menemukan dan mengobati sekitar 39% dari total kasus tersebut (Prokompim Setda Cilacap, 2024) Kasus

tuberkulosis (TB) di Kabupaten Cilacap tidak hanya menimbulkan permasalahan kesehatan fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, pengendalian TB harus melibatkan berbagai sektor dan menekankan pentingnya kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan organisasi dalam upaya pencegahan serta penanganan. Dengan demikian, pencegahan TB bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah semata, tetapi juga memerlukan partisipasi aktif dari masyarakat. Selain itu, merujuk pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 8, yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan informasi dan edukasi kesehatan, termasuk terkait pencegahan penyakit menular seperti TB, maka penyuluhan menjadi metode yang sesuai dengan pemberian edukasi tentang Tuberkulosis yang dimaksud. Salah satu sektor yang berkontribusi dalam upaya eliminasi TB di Kabupaten Cilacap adalah Yayasan Mentari Sehat Cilacap, dimana Yayasan ini menjadi salah satu lembaga yang fokus pada penyuluhan sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis. Yayasan ini berkomitmen untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB dan mendukung upaya eliminasi penyakit tersebut di wilayahnya. Yayasan Mentari Sehat Cilacap melaksanakan berbagai kegiatan penyuluhan yang bertujuan untuk mengedukasi masyarakat mengenai penyebab, gejala, dan cara pencegahan TB. Melalui kader-kader yang terlatih, yayasan melakukan investigasi kontak untuk menemukan kasus TB yang belum terdiagnosis serta memberikan terapi preventif kepada kelompok rentan, terutama anak-anak.

Yayasan Mentari Sehat Cilacap memiliki 24 kader yang tersebar di seluruh kecamatan di Kabupaten Cilacap. Secara umum, setiap kecamatan memiliki satu kader utama yang kemudian dibagi lagi sesuai dengan jumlah puskesmas yang ada di wilayah tersebut. Pembagian ini dilakukan untuk memastikan efektivitas penyuluhan dan pendampingan pasien tuberkulosis (TB) di berbagai lokasi. Namun, karena luasnya cakupan wilayah dan

banyaknya kader yang tersebar, penelitian ini tidak mencakup seluruh kecamatan di Kabupaten Cilacap. Sebagai gantinya, penelitian difokuskan pada satu kecamatan tertentu yaitu Kecamatan Kesugihan, pemilihan Kecamatan Kesugihan kemudian dispesifikasikan pada Desa Menganti. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa Desa Menganti memiliki kader TB yang dinilai terbaik dalam pelaksanaan program penyuluhan dan penanggulangan TB. Kader di desa tersebut aktif dalam mendampingi pasien, melakukan edukasi, serta berperan penting dalam menurunkan angka putus berobat dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap TB. Oleh karena itu, Desa Menganti dipilih sebagai lokasi penelitian untuk menggali lebih dalam praktik penyuluhan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan TB. Dengan demikian, penelitian dapat lebih mendalam dalam menganalisis peran kader dalam program pencegahan dan penanganan TB di tingkat komunitas.

Penyuluhan tidak hanya memberikan informasi terkait Tuberkulosis tetapi juga dapat memberikan edukasi mengenai deteksi dini, pengobatan yang tepat, dan peran aktif dalam pencegahan penyakit ke anggota keluarga atau masyarakat yang lebih luas (Febry & Eko, 2024). Melalui penyuluhan masyarakat diajarkan untuk menggunakan masker, menjaga kebersihan, dan meningkatkan daya tahan tubuh melalui pola makan sehat dan olahraga. Selain itu, pentingnya deteksi dini dan pemeriksaan kesehatan secara rutin juga ditekankan. Dari penelitian (Sukmawati, 2017) disebutkan bahwa penyuluhan tidak hanya meningkatkan kesadaran, tetapi juga membantu mengurangi stigma terhadap penderita TB, sehingga mereka lebih berani mencari perawatan. Dengan pendekatan ini, diharapkan angka penularan TB dapat ditekan dan masyarakat menjadi lebih sehat. Penyuluhan juga menjadi salah satu langkah penting dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang TB, sehingga mereka dapat mengenali gejala, mengetahui cara pencegahan, dan memahami pentingnya pengobatan yang tepat.

Implementasi penyuluhan dalam Islam sesuai dengan Q.S Al-Asr Ayat 3 yang berbunyi :

إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ

Artinya: *"kecuali orang-orang yang beriman dan beramal saleh serta saling menasihati untuk kebenaran dan kesabaran."*

Ayat tersebut menegaskan pentingnya saling menasihati dalam kebaikan di antara sesama umat Muslim. Allah SWT memerintahkan kita untuk menjadi pribadi yang peduli terhadap saudara seiman, mengingatkan mereka ketika ada kesalahan, serta mengajak kepada kebaikan dan ketakwaan. Saling menasihati merupakan salah satu bentuk kasih sayang dan kepedulian yang menjadi ciri khas umat Islam. Selain itu, nasihat yang diberikan dengan cara yang baik dan penuh hikmah juga dapat menjadi sarana mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Penyuluhan pencegahan dan penanganan TB dapat dimaknai sebagai bagian dari aktivitas dakwah yang tidak hanya berfokus pada aspek keagamaan, tetapi juga mencakup upaya perubahan sosial. Dalam Islam, dakwah memiliki arti luas, yaitu menyampaikan ajaran-ajaran Islam untuk mendorong perubahan menuju kebaikan dalam berbagai aspek kehidupan. Bimbingan dan penyuluhan Islam sendiri merupakan turunan dari dakwah bil-qaul yang dilaksanakan secara individu atau kelompok kecil (Riyadi, 2021). Salah satu dimensi penting dari dakwah adalah perannya dalam menciptakan perubahan sosial, di mana dakwah tidak hanya mengajak individu untuk lebih taat secara spiritual, tetapi juga mendorong transformasi dalam tatanan masyarakat, termasuk dalam hal kesejahteraan dan kesehatan.

Masalah TB, sebagai penyakit menular yang berdampak besar pada kehidupan sosial, ekonomi, dan psikologis masyarakat, merupakan bagian dari problem sosial yang perlu mendapatkan perhatian. Masalah utama yang muncul adalah adanya stigma terhadap penderita TB. Salah satu dampak psikologis yang dialami setelah diketahui menderita TB adalah seseorang akan lebih mungkin mengalami kecemasan (Fiana, 2020). Penyakit ini

kerap dikaitkan dengan sesuatu yang memalukan atau dianggap sebagai akibat dari perilaku negatif, sehingga penderita dan keluarganya sering merasa malu, takut dikucilkan, dan cenderung menyembunyikan penyakit tersebut. Stigma ini memengaruhi psikologis penderita, yang kemudian mengalami kecemasan, ketakutan berlebihan terhadap penilaian sosial, bahkan dalam beberapa kasus mengalami gejala depresi ringan akibat tekanan sosial maupun ekonomi. Masyarakat di sekitar penderita TB juga sering diliputi rasa khawatir akan tertular, terutama karena masih kurangnya pemahaman tentang mekanisme penularan dan pengobatan TB. Kondisi ini memperburuk sikap diskriminatif terhadap penderita. Meski demikian, di sejumlah wilayah, terutama yang telah mendapatkan intervensi berupa program penyuluhan dan pendampingan kader kesehatan, mulai berkembang sikap positif berupa dukungan sosial terhadap penderita TB. Edukasi kesehatan terbukti mampu menumbuhkan kesadaran bahwa TB merupakan penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat, sehingga secara perlahan mampu mengurangi beban psikologis penderita maupun keluarga kondisi ini menunjukkan perlunya langkah cepat dan tepat dalam menangani kasus TB di Kabupaten Cilacap.

Melalui penyuluhan pencegahan dan penanganan TB, masyarakat diberikan pengetahuan dan kesadaran tentang cara mencegah penyebaran penyakit, menjaga pola hidup sehat, serta mengakses layanan kesehatan yang memadai. Hal ini sejalan dengan tujuan dakwah untuk memberikan kemaslahatan bagi umat. Dalam konteks ini, dakwah tidak hanya diartikan sebagai upaya menyampaikan ajaran agama secara verbal, tetapi juga sebagai tindakan nyata yang bertujuan untuk mencegah kemudaratatan dan menciptakan kehidupan yang lebih baik. Penyuluhan kesehatan, termasuk pencegahan TB, menjadi bagian dari dakwah karena secara langsung membantu masyarakat menghadapi problematika hidup yang nyata. Dengan demikian, aktivitas ini merepresentasikan prinsip dakwah sebagai *amar ma'ruf nahi munkar*, yaitu mengajak kepada kebaikan dan mencegah keburukan. Selain itu, penyuluhan kesehatan juga mendorong terwujudnya

keadilan sosial, salah satu nilai inti dalam Islam, dengan memastikan bahwa seluruh lapisan masyarakat memiliki akses terhadap informasi dan layanan kesehatan yang setara.

Penyuluhan merupakan bagian integral dari bimbingan penyuluhan Islam, yang bertujuan untuk memberikan bantuan dan arahan kepada individu atau kelompok agar dapat hidup sesuai dengan ajaran Islam. Dalam konteks ini, bimbingan penyuluhan Islam tidak hanya berfungsi sebagai transfer ilmu, tetapi juga sebagai proses yang mendidik dan membimbing umat untuk memahami dan mengamalkan nilai-nilai agama dalam kehidupan sehari-hari. Secara etimologis, istilah "bimbingan" berasal dari bahasa Inggris "*guidance*," yang berarti menunjukkan jalan atau memberi petunjuk. Sedangkan "penyuluhan" merujuk pada kegiatan menerangi atau memberi kejelasan kepada orang lain mengenai hal-hal yang sedang dihadapi. Keduanya memiliki tujuan yang sama, yaitu membantu individu dalam mengatasi kesulitan dan mencapai kesejahteraan hidup (Walgito, 1989). Penyuluhan pencegahan dan penanganan TB, jika dilihat melalui perspektif Bimbingan Penyuluhan Islam, bukan hanya sekadar aktivitas edukasi kesehatan, tetapi juga sebuah upaya membimbing masyarakat menuju kehidupan yang lebih baik, sesuai dengan nilai-nilai Islam. Dalam Bimbingan Penyuluhan Islam, bimbingan dan penyuluhan tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik atau material, tetapi juga menyentuh aspek spiritual, moral, dan sosial. Hal ini sejalan dengan tujuan dakwah yang menciptakan perubahan sosial yang holistik.

Melalui pendekatan Bimbingan Penyuluhan Islam, penyuluhan TB dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip Islam, seperti ukhuwah Islamiyah (persaudaraan), rasa peduli terhadap sesama, dan kewajiban untuk menjaga kesehatan sebagai amanah dari Allah SWT. Penyuluhan ini tidak hanya memberikan edukasi tentang pencegahan dan penanganan TB, tetapi juga membangun kesadaran spiritual bahwa menjaga kesehatan adalah bagian dari ibadah dan tanggung jawab seorang Muslim. Selain itu, pendekatan Bimbingan Penyuluhan Islam mengutamakan empati dan kasih

sayang dalam interaksi dengan masyarakat, sehingga penyuluhan tidak hanya bersifat informatif tetapi juga mendukung proses pemberdayaan dan penguatan nilai-nilai keislaman dalam menghadapi tantangan sosial seperti penyakit menular.

Dengan demikian, penyuluhan pencegahan dan penanganan TB menjadi bagian integral dari dakwah dan Bimbingan Penyuluhan Islam. Upaya ini tidak hanya menjawab kebutuhan masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan, tetapi juga berkontribusi pada pembentukan masyarakat yang sehat, berdaya, dan berlandaskan pada nilai-nilai Islam. Aktivitas ini mencerminkan bahwa dakwah dan Bimbingan Penyuluhan Islam memiliki tujuan yang sama, yaitu menciptakan kemaslahatan umat melalui perubahan yang menyeluruh, baik secara fisik, sosial, maupun spiritual.

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa Yayasan Mentari Sehat Cilacap telah mengadakan kegiatan penyuluhan sebagai bagian dari upaya pencegahan tuberkulosis (TB). Kegiatan ini telah dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap sebagai upaya mencegah dan menangani penyebaran TB di wilayah Cilacap. Selain itu, berdasarkan wawancara awal dengan kader TB dari Yayasan Mentari Sehat Cilacap diketahui bahwa penyuluhan dipilih sebagai metode utama karena dinilai mampu memberikan dampak yang signifikan. Menurut hasil wawancara dengan masyarakat sasaran penyuluhan disebutkan bahwa mereka merasa membutuhkan penyuluhan karena melalui penyuluhan kesehatan masyarakat menjadi lebih memahami dan menyadari pentingnya deteksi dini TB, cara pencegahannya, serta pentingnya menjalani pengobatan dengan benar. Metode ini dianggap langkah strategis untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar lebih siap mengenali gejala TB, mencegah penularannya, dan mendukung keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti “PENYULUHAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN TUBERKOLOSIS OLEH YAYASAN MENTARI SEHAT CILACAP (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam)”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka yang menjadi rumusan masalah yaitu

1. Bagaimana deskripsi pelaksanaan penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkolosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap?
2. Bagaimana Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam terhadap pelaksanaan penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkolosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap?

C. Tujuan

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Mendeskripsikan pelaksanaan penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkolosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap.
2. Menjelaskan Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam terhadap pelaksanaan penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkolosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi khazanah ilmu pengetahuan khususnya untuk Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini digunakan untuk mengembangkan metode penyuluhan pada lembaga Kesehatan. Selain itu penelitian ini bisa digunakan sebagai rujukan bagi mahasiswa bimbingan dan penyuluhan islam.

E. Tinjauan Pustaka

Sebagai upaya memperoleh data dan usaha menjaga orisinalitas penelitian ini, maka sangat perlu bagi peneliti mengemukakan beberapa hasil penelitian dan literatur yang berkaitan dengan tema penelitian. Diantaranya sebagai berikut :

Pertama, Penelitian oleh Nazarwin Saputra dkk (2020). Pada penelitian ini berfokus pada penyuluhan kesehatan dan pengobatan gratis untuk pencegahan tuberkulosis di Pondok Pesantren Sabilunnajat, Ciamis. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan santri tentang tuberkulosis dan menerapkan perilaku hidup sehat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan santri tentang pencegahan tuberkulosis. Diharapkan peningkatan pengetahuan ini diikuti dengan praktik pencegahan yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini menekankan pentingnya penyuluhan kesehatan sebagai strategi untuk mengendalikan penyakit menular seperti tuberkulosis di komunitas berisiko tinggi, seperti pesantren. Penelitian milik Nazarwin Saputra dkk memiliki kesamaan dengan penelitian penulis terkait upaya pencegahan tuberkulosis melalui penyuluhan namun memiliki perbedaan pada metode penyuluhan yang dilaksanakan dimana peneliti terdahulu melakukan penyuluhan disertai pengobatan gratis.

Kedua, Penelitian oleh Dicky Yuswardi Wiratama dkk (2020). Pada penelitian ini fokus kepada penyuluhan pencegahan tuberkulosis yang menunjukkan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan kepedulian masyarakat, khususnya pada kelompok yang rentan seperti lansia dan santri. Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, terdapat peningkatan yang signifikan dalam pemahaman peserta terkait langkah-langkah pencegahan dan pengelolaan risiko penularan TB. Selain itu, penyuluhan juga mendorong penerapan praktik hidup sehat, seperti penggunaan masker, menjaga kebersihan diri, dan meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini serta kepatuhan pada pengobatan. Penelitian ini memiliki tujuan yang sama dengan penelitian penulis dimana

tujuan penelitian ini dilakukan adalah untuk mendapatkan hasil bahwa penyuluhan terbukti efektif digunakan sebagai Upaya pencegahan Tuberkolosis, perbedaan penelitian penulis dengan penelitian terdahulu berada pada Lokasi serta sasaran Dimana penelitian terdahulu fokus kepada lansia.

Ketiga, Penelitian oleh Budi Yanti (2021). Pada penelitian ini fokus kepada kegiatan penyuluhan pencegahan Tuberkulosis (TBC) di lingkungan Pondok Pesantren Terpadu Inshafuddin Banda Aceh yang menunjukkan hasil yang positif. Kegiatan penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan para santri terkait tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit TBC. Pengetahuan yang diperoleh diharapkan dapat diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari di pesantren. Hasil ini menegaskan pentingnya edukasi berbasis komunitas dalam mendukung pengendalian penyakit menular seperti TBC di Indonesia. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian penulis dimana kesamaan tersebut terletak pada pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan namun perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian yaitu penelitian terdahulu berada di lingkup pondok pesantren.

Keempat, Penelitian oleh Khoirul Hudah (2021). Pada penelitian ini menganalisis perencanaan dan kebijakan komunikasi Yayasan Mentari Sehat Indonesia (MSI) dalam program eliminasi tuberkulosis (TB) di Kabupaten Sukoharjo. Pendekatan komunikasi yang dilakukan MSI telah efektif dalam meningkatkan kesadaran dan deteksi kasus TB di Sukoharjo. Namun, terdapat kelemahan yang perlu diatasi, seperti meningkatkan partisipasi masyarakat, memperluas penggunaan teknologi komunikasi, dan melakukan evaluasi serta pembaruan kebijakan secara lebih komprehensif. Secara mendasar penelitian Khoirul Hudah memiliki persamaan dengan penelitian penulis yaitu upaya penanggulangan Tuberkolosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat, adapun perbedaan antara penelitian penulis dengan Khoirul Hudah adalah penelitian Khoirul Hudah fokus

kepada analisis perencanaan program eliminasi Tuberkulosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat.

Kelima, Penelitian oleh Kholis Ernawati dkk (2018). Pada penelitian ini bertujuan memberikan edukasi kepada pasien tuberkulosis (TB) dan keluarga mereka mengenai pencegahan penularan TB serta penggunaan masker yang benar. Edukasi ini efektif meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan TB, tetapi perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk membentuk perilaku higiene yang positif dalam jangka panjang. Persamaan antara penelitian penulis dengan Kholis Ernawati terletak pada pemberian edukasi terkait pencegahan penularan TB serta sasaran penyuluhan yang sama-sama dari pihak pasien Tuberkulosis itu sendiri sedangkan perbedaannya terletak pada lokasi penelitian.

Dari beberapa penelitian yang sudah tertera peneliti menemukan bahwa ada beberapa kesamaan, namun ada pula perbedaan dengan penelitian yang disusun oleh peneliti dimana belum ada penelitian yang meneliti mengenai pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pelaksanaan penyuluhan pencegahan tuberkulosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam).

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk mengumpulkan data secara rasional, empiris, dan sistematis. Metode penelitian kualitatif deskriptif merupakan bentuk penelitian yang bersifat dan berfokus menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti berupa 5W+1H (*what, who, when, where, why, how*) (Sidiq et al., 2019). Dalam penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara mendalam mengenai pelaksanaan penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkulosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap

dengan metode observasi dan wawancara yang dilakukan di Kabupaten Cilacap . Metode ini dipilih berdasarkan judul penelitian, yaitu "Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis Oleh Yayasan Mentari sehat Cilacap (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam)". Penggunaan metode kualitatif deskriptif ini memungkinkan peneliti untuk mengamati secara langsung dan memahami secara mendalam bagaimana pelaksanaan penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkulosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap.

Pendekatan yang dimiliki penelitian ini yakni pendekatan studi kasus. Studi kasus yakni rangkaian kegiatan ilmiah yang dilaksanakan secara rutin serta mendalam mengenai sebuah kejadian atau perbuatan, baik yang melibatkan individu, kelompok, lembaga, atau organisasi dengan tujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam berhubungan kejadian tersebut. Biasanya, kejadian yang dijadikan fokus adalah yang baru atau sedang berjalan, bukan yang sudah terjadi di masa lalu. (Rahardjo, 2017)

2. Sumber Data

a. Sumber data primer

Sumber data primer adalah sumber data yang berasal dari sumber pertama atau asli. Data ini berasal dari data lapangan yang diperoleh melalui wawancara terstruktur dengan narasumber asli atau orang yang kita jadikan objek penelitian ini. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dari sumber langsung yaitu Kader TB dari Yayasan Mentari Sehat Cilacap, Masyarakat penerima penyuluhan, dan Masyarakat yang terpapar TB. Data ini dikumpulkan melalui wawancara terstruktur, sehingga datanya baru dan asli, tidak tersedia dalam file atau format lain.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder, seperti yang dijelaskan oleh Sugiyono dalam (Sidiq et al., 2019), adalah informasi yang tidak

diperoleh langsung oleh peneliti, melainkan melalui perantara, seperti orang lain atau dokumen. Dalam penelitian ini, data sekunder digunakan untuk melengkapi data primer yang diperoleh dari wawancara Kader TB, masyarakat Kabupaten Cilacap yang menerima penyuluhan, serta Masyarakat yang terpapar TB. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumen dan catatan tentang pelaksanaan penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkolosis oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap atau jurnal yang berkaitan dengan penyuluhan pencegahan TB.

3. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah krusial untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis. Data ini dapat dikumpulkan dari berbagai sumber, baik primer (langsung dari objek penelitian) maupun sekunder (dari sumber lain). Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari:

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu cara yang dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam seseorang yang diperlukan bagi penelitian agar mendapatkan informasi atau situasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan wawancara mendalam dengan pertanyaan panduan terstruktur untuk mengumpulkan data dari dua sumber utama, yaitu kader TB dari Yayasan Mentari Sehat Cilacap terkait dengan proses pelaksanaan penyuluhan, dan masyarakat yang mendapat penyuluhan, serta masyarakat yang terpapar TB terkait dengan pelaksanaan penyuluhan yang mereka ikuti.

Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan informasi dan pandangan subjektif tentang bagaimana pelaksanaan penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkolosis yang dilakukan oleh

Yayasan Mentari Sehat Cilacap, memahami pengalaman dan respons masyarakat terhadap penyuluhan tersebut.

b. Observasi

Observasi merupakan pengamatan fenomena yang dilakukan secara sistematis atau studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena social dan gejala-gejala alam dengan jalan pengamatan dan pencatatan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi partisipan untuk mengumpulkan data tentang pelaksanaan penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkolosis oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap. Observasi ini dilakukan dengan tujuan untuk mengamati secara langsung persiapan dan proses penyuluhan yang dilakukan Yayasan Mentari Sehat Cilacap, memahami bagaimana Yayasan Mentari Sehat Cilacap menyampaikan materi penyuluhan, dan menganalisis respons dan pemahaman mad'u terhadap materi penyuluhan tentang pencegahan dan penanggulangan tuberkolosis.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Moleong, 2019). Dokumentasi diperoleh dari catatan-catatan atau berita terkait pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap.

4. Teknik Validitas Data

Keabsahan data penelitian atau validitas merupakan tingkat kesesuaian antara data yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh peneliti. Data yang valid tidak memiliki perbedaan antara data yang dilaporkan dengan data yang sebenarnya terjadi. Validitas menguji ketepatan pengukuran dan kemampuan alat ukur dalam mengungkap keadaan sebenarnya objek penelitian. Salah satu metode untuk menguji validitas adalah teknik

triangulasi. Teknik ini melibatkan pengumpulan data dari berbagai sumber dan metode untuk memastikan keabsahan dan kredibilitas data.(Sugiyono, 2019) adapun triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu triangulasi sumber dan triangulasi metode sebagai berikut :

a. Triangulasi Sumber

Memastikan keakuratan data melalui triangulasi sumber dilakukan dengan meneliti data dari berbagai sumber. Penggunaan beragam sumber menghasilkan informasi dan bukti yang berbeda yang dapat digunakan untuk memahami fenomena penelitian secara lebih mendalam. Berbagai sumber data yang dapat digunakan termasuk hasil wawancara, arsip, dan dokumen lainnya. Melalui pendekatan ini, peneliti berupaya memastikan bahwa data yang diperoleh berasal dari sumber yang beragam dan dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang pelaksanaan kegiatan penyuluhan.

b. Triangulasi Teknik

Memastikan keakuratan data melalui triangulasi teknik dilakukan dengan meneliti data yang diperoleh dari sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Hal ini dilakukan untuk memverifikasi temuan dan meningkatkan kepercayaan terhadap data. Contohnya, data yang diperoleh dari observasi dapat dicek ulang dengan wawancara. Dengan memeriksa data yang sama melalui pendekatan yang berbeda, peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih objektif mengenai pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan oleh yayasan mentari sehat cilacap.

Dari kedua teknik triangulasi, penulis menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Hal ini dilakukan untuk memberikan bukti kepada partisipan dan pembaca bahwa penelitian ini memenuhi standar ilmiah.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan langkah sistematis untuk mengolah dan memahami data yang dikumpulkan dalam penelitian. Proses ini, sebagaimana dijelaskan oleh Bogdan dalam Sugiyono, meliputi pencarian, pengorganisasian, dan penyusunan data yang diperoleh dari berbagai sumber seperti wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain. Tujuannya adalah untuk memudahkan pemahaman dan menyampaikan temuan penelitian kepada orang lain (Sutopo, 2002). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis data kualitatif. Pada penelitian kualitatif, pengumpulan informasi dilakukan dengan mencari data dari berbagai sumber dan menggunakan berbagai metode. Adapun teknik analisis data yang umum digunakan dalam penelitian kualitatif adalah sebagai berikut:

- a. Reduksi data, merupakan proses meringkas, memilih, dan memfokuskan data penelitian pada hal-hal yang penting dan tema utama. Data yang telah direduksi ini memberikan gambaran yang lebih jelas dan memudahkan peneliti dalam melakukan analisis dan menentukan arah penelitian selanjutnya. Proses reduksi data ini diarahkan oleh tujuan penelitian, sehingga membutuhkan pemikiran yang cermat dan pemahaman yang mendalam terhadap data yang dikumpulkan.
- b. Penyajian data, penyajian data dalam penelitian kualitatif merupakan proses mengkomunikasikan informasi yang diperoleh dari penelitian dengan cara yang mudah dipahami. Data dapat disajikan dalam berbagai bentuk, seperti tabel, grafik, kartu data, dan bentuk visual lainnya. Tujuan penyajian data adalah untuk memperjelas temuan penelitian, memudahkan interpretasi data, dan membantu dalam perencanaan kegiatan selanjutnya.
- c. Konklusi dan verifikasi, Proses penarikan kesimpulan dan verifikasi dalam penelitian kualitatif tidak selalu berdasar pada rumusan masalah yang ditetapkan di awal penelitian. Rumusan masalah dapat

berubah seiring dengan pengumpulan data dan analisis yang dilakukan oleh peneliti. Hal ini terjadi karena rumusan awal yang dibuat di awal penelitian bersifat sementara dan dapat berkembang berdasarkan temuan-temuan baru yang diperoleh selama penelitian berlangsung. Oleh karena itu, kesimpulan yang dihasilkan melalui proses ini diyakini lebih akurat dan sesuai dengan realitas yang ditemukan.

6. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan adalah suatu cara dalam menyelesaikan suatu penelitian, riset ataupun karya tulis. Penyusunan proposal penelitian mengikuti sistematika penulisan yang telah ditentukan. Hal ini bertujuan untuk memudahkan pemahaman dan membuat struktur proposal lebih teratur. Berikut adalah sistematika penulisan yang digunakan dalam proposal ini:

BAB I: Pada bab ini, peneliti akan memaparkan latar belakang masalah yang melatarbelakangi penelitian, merumuskan masalah yang ingin dijawab melalui penelitian, menjelaskan tujuan penelitian, mengungkapkan manfaat penelitian, meninjau pustaka yang relevan dengan penelitian, dan menguraikan sistematika penulisan yang digunakan dalam penelitian ini.

BAB II: Pada bab ini berisi tentang teori-teori yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Bab dua ini terdiri dari empat sub bab: 1) Tuberkulosis yang di dalamnya berupa pengertian tuberkulosis, macam-macam tuberkulosis, pencegahan tuberkulosis, dan penanggulangan tuberkulosis. 2) Konsep Penyuluhan yang di dalamnya meliputi: pengertian penyuluhan, tujuan penyuluhan, dan unsur penyuluhan. 3) Komunikasi Penyuluhan yang di dalamnya meliputi: metode penyuluhan berdasarkan pendekatan, dan metode penyuluhan berdasarkan teknik 3) Konsep Bimbingan Penyuluhan Islam yang di dalamnya meliputi : Pengertian bimbingan, Pengertian

penyuluhan Islam, Fungsi bimbingan penyuluhan Islam, Tujuan bimbingan penyuluhan Islam, serta Dasar dan Prinsip Bimbingan dan Penyuluhan Islam

BAB III: Pada bab ini peneliti akan memaparkan Gambaran secara umum terkait objek penelitian, penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkulosis, dan pelaksanaan penyuluhan dan pencegahan tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap.

BAB IV: Pada bab ini merupakan uraian yang logis dari temuan data penelitian, teori yang sesuai dengan teori yang ada dan diinterpretasikan sesuai dengan pemikiran peneliti. Pada bab ini peneliti akan menganalisis terkait bagaimana pelaksanaan penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkulosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap.

BAB V: Penutup. pada bab ini berisi tentang bab akhir penulisan skripsi, yang terdiri dari kesimpulan, saran-saran terhadap tujuan dan manfaat yang diharapkan dapat diambil dari tulisan ini.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tuberkolosis

1. Pengertian Tuberkolosis

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium* TB paru. *Mycobacterium* TB paru ditularkan melalui percikan dahak (droplet) dari penderita tuberkulosis kepada individu yang rentan. Sebagian besar kuman *Mycobacterium* TB paru menyerang paru, namun dapat juga menyerang organ lain seperti pleura, selaput otak, kulit, kelenjar limfe, tulang, sendi, usus, sistem urogenital dan lain-lain biasanya disebut dengan TB Ekstra Paru. (Kemenkes RI, 2013).

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium* yang dapat disembuhkan dengan minum obat sampai tuntas. TB bukan disebabkan oleh guna-guna atau kutukan atau penyakit keturunan yang dapat menyerang siapa saja. Sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai bagian tubuh lainnya (misal: tulang, kelenjar, kulit, dll) (Suriadi, 2015).

Tuberkulosis paru adalah penyakit radang parenkim paru karena infeksi kuman *Mycobacterium* TB paru. TB paru mencakup 80% dari keseluruhan kejadian penyakit TB paru, sedangkan 20% selebihnya merupakan TB paru ekstrapulmonar (Djojodibroto, 2009). Widoyono (2008) menyatakan bahwa penyebab TB paru adalah kuman *Mycobacteria* Tuberkulosis, yang berbentuk batang berukuran panjang 1-4 mikron dan tebal 0,3-0,6 mikron dan mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam pada pewarnaan. Kuman *Mycobacteria* Tuberkulosis disebut pula sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Kuman TB cepat mati dengan sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat gelap dan lembab, sehingga dalam jaringan tubuh kuman ini dapat dorman (tidur), tertidur lama selama beberapa tahun (Depaprtemen kesehatan, 2022).

Tuberkulosis (TB) dapat dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan lokasi infeksi dan tingkat resistansi terhadap obat. Berdasarkan lokasi infeksi, TB dapat dibagi menjadi TB Paru (Pulmonary TB), yang menyerang paru-paru dan merupakan bentuk TB yang paling umum serta bersifat menular melalui droplet udara, dan TB Ekstraparu (Extrapulmonary TB), yang menyerang organ selain paru-paru, seperti kelenjar getah bening, tulang dan sendi, selaput otak (meningitis TB), saluran pencernaan, atau pleura (selaput pembungkus paru-paru). Berdasarkan resistansi obat, terdapat TB Sensitif Obat (Drug-Sensitive TB), yang dapat disembuhkan dengan obat anti-TB standar, dan TB MDR (Multi-Drug Resistant TB), yang resisten terhadap setidaknya dua obat lini pertama, sehingga memerlukan pengobatan dengan obat lini kedua yang lebih mahal dan berisiko lebih besar. TB XDR (Extensively Drug Resistant TB) adalah jenis TB yang lebih parah karena resisten terhadap beberapa obat lini kedua, membuatnya sulit diobati. Selain itu, TB juga dibedakan berdasarkan status infeksi, yaitu TB Aktif, yang berkembang biak dan menimbulkan gejala serta bisa menular, dan TB Laten, yang bakteri TB ada dalam tubuh dalam keadaan "tidur" dan tidak menular, meskipun dapat berkembang menjadi TB aktif jika sistem kekebalan tubuh melemah. Memahami berbagai jenis TB ini penting untuk memastikan diagnosis yang tepat dan pengobatan yang efektif.

Berdasarkan pemaparan pengertian Tuberkulosis di atas dapat disimpulkan bahwa Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang sebagian besar menyerang paru-paru (TB paru). Penyebarannya terjadi melalui udara, khususnya melalui percikan dahak (droplet) yang dikeluarkan oleh penderita TB aktif saat batuk atau bersin. Meskipun sebagian besar infeksi terjadi pada paru-paru, sekitar 20% kasus TB juga dapat menyerang organ lain, seperti pleura, selaput otak, kulit, kelenjar

getah bening, tulang, sendi, usus, dan sistem urogenital. Pada TB paru, infeksi menyebabkan peradangan pada jaringan paru-paru (parenkim).

2. Jenis-jenis Tuberkolosis

Tuberkolosis adalah penyakit menular yang biasanya menyerang paru-paru, meskipun dapat juga menyerang bagian tubuh lainnya. Tuberkolosis yang menyerang paru disebut TB paru, namun apabila menyerang diluar paru disebut Tb Ekstra paru. Penyakit ini juga dikategorikan sebagai TB aktif dan TB *latent*. TB aktif biasanya menimbulkan gejala dan menular, namun gejalanya bervariasi tergantung apakah TB ini bersifat TB paru atau ekstra paru, gejala TB aktif biasanya meliputi penurunan berat badan drastis, kehilangan selera makan, demam, panas dingin, kelelahan. Sedangkan TB *latent* adalah kondisi dimana adanya bakteri TB di dalam tubuh namun tidak aktif, pada situasi ini individu yang mendapat TB *latent* tidak akan mengalami gejala apapun namun saat melakukan tes darah dan kulit maka hasilnya akan positif. (Jill Seladi-Schulman, Ph.D. 2019)

Adapun beberapa jenis tuberkolosis yaitu :

a) Tuberkolosis Paru

TB paru adalah TB aktif yang menyerang paru-paru, TB paru merupakan infeksi yang terjadi di paru-paru dan merupakan bentuk yang paling umum dari TB. Gejala klasik infeksi TB aktif yaitu batuk kronis dengan bercak darah, demam, berkeringat di malam hari, dan berat badan turun. Diagnosis TB aktif bergantung pada hasil radiologi biasanya melalui rontgen dada serta pemeriksaan fisik dan dilakukan kultur mikrobiologis. Pengobatan TB aktif memerlukan pemberian beberapa antibiotik secara teratur dalam jangka waktu 6 sampai 12 bulan. Orang-orang yang melakukan kontak juga harus menjalani tes penapisan dan diobati bila perlu. Dengan perkembangan antibiotik yang ada saat ini pengobatan TB yang dilakukan dengan baik akan

memberikan tingkat kesembuhan diatas 90%. Namun, apabila pengobatan tidak dilakukan dengan teratur dan dengan jangka waktu yang diperlukan, bakteri TB tersebut bisa kembali kambuh dan beradaptasi menjadi resisten terhadap antibiotik. Resistansi antibiotik merupakan masalah yang besar pada penanganan epidemi TB. Infeksi tuberkulosis resisten multi-obat (atau sering disebut TB MDR) memerlukan pengobatan yang jauh lebih berat dengan dosis obat yang jauh lebih tinggi dan tingkat kesembuhan yang jauh lebih rendah. Untuk mencegah TB, semua orang harus menjalani tes penapisan penyakit tersebut dan mendapatkan vaksinasi *basil Calmette–Guérin*.

b) Limfadenitis Tuberkolosis

Tuberkulosis (TB) kelenjar getah bening (KGB) atau limfadenitis TB adalah peradangan KGB akibat infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, maupun varian lainnya yang lebih jarang seperti *M. bovis* dan *M. africanum*. Limfadenitis TB merupakan manifestasi TB ekstraparu tersering, yakni 15-20% pada pasien TB non-HIV dan 53-62% pada pasien TB ko-infeksi dengan HIV. Limfadenitis TB dapat dialami semua usia, terutama pada usia 10-30 tahun dan lebih sering pada perempuan.

Keluhan pasien umumnya adalah benjolan kronik pada yang tidak nyeri dan lambat membesar.¹ Lokasi limfadenitis TB tersering antara lain KGB daerah sekitar leher, mediastinum, subcarinal, peritoneum, aksila, inguinal, dan intramamaria. Limfadenitis TB dapat menjadi tampilan klinis satu-satunya atau bersamaan dengan TB paru, terutama pada pasien ko-infeksi HIV, dapat disertai gejala sistemik berupa demam, penurunan berat badan dan lemas. Pada pemeriksaan fisik akan ditemukan pembesaran KGB

berkonsistensi padat, soliter/multipel, terfiksir pada jaringan sekitar, tidak nyeri maupun panas, serta mungkin ditemukan indurasi.

c) Tuberkolosis Tulang

TB tulang adalah komplikasi penyakit TB, di mana infeksi TB menyebar ke luar paru-paru dan mulai menginfeksi tulang dan sendi. Bagian tubuh yang paling mudah terkena penyakit ini adalah tulang belakang, terutama bagian tengah, karena lokasinya yang terbelah dekat dari paru-paru. TB tulang paling banyak terjadi pada tulang belakang, yang dikenal dengan penyakit Pott. Penyebab TB tulang belakang adalah *Mycobacterium tuberculosis* yang juga merupakan penyebab TB paru. Bedanya, TBC paru yang menular lewat udara karena kontak dengan percikan air liur, atau droplet dari penderita TB yang sedang batuk atau berbicara dalam waktu lama, sedangkan TBC tulang belakang menyebar saat terkena darah atau nanah penderita TBC tulang. Ketika bakteri tuberkulosis masuk dalam aliran darah dan menginfeksi tulang belakang, akan terjadi kerusakan dan perubahan bentuk, jadi lebih melengkung (kifosis). Penyakit TBC tulang perlu ditangani dengan tepat agar kemungkinan pulih lebih tinggi dan risiko terjadinya perubahan bentuk secara permanen bisa dicegah.

TB tulang sangat sulit untuk didiagnosis, karena kondisi ini tidak menunjukkan gejala sampai sudah cukup parah, seperti punggung bungkuk. Beberapa gejala yang sering dirasakan oleh penderita TB tulang adalah nyeri punggung parah, mengalami penurunan berat badan drastis, demam pada malam hari, peradangan pada punggung, sulit bergerak, munculnya nanah dari tulang belakang, pembengkakan pada otot punggung, kelemahan otot punggung, dan kelumpuhan.

d) Tuberkolosis Milier

TB milier adalah penyakit yang menyebar ke organ ekstra paru, seperti hati, limpa dan ginjal. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycrobacterium Tuberkolosis* yang menyebar melalui aliran darah. TB milier dapat menyerang organ manapun namun paling sering menyerang paru-paru, hati, dan sumsum tulang bahkan penyakit ini dapat mengancam jiwa.

Pasien dengan tuberkolosis milier sering mengalami tanda-tanda tidak spesifik, seperti batuk dan pembengkakan kelenjar getah bening, tuberkolosis milier juga dapat disertai dengan pembesaran hati, pembesaran limpa, radang pankreas, dan disfungsi multiorgan dengan insufisiensi adrenal atau kelenjar adrenal tidak menghasilkan cukup hormon steroid untuk mengatur fungsi organ, serta tinja juga tampak seperti diare.

e) Tuberkolosis Genitourinari

Tuberkolosis genitourinari adalah infeksi TB pada sistem kemih dan reproduksi. TB genitourinari merupakan salah satu bentuk TB ekstra paru kedua yang paling umum terjadi dengan lebih dari 90% kasus terjadi di negara berkembang. Ginjal menjadi tempat infeksi yang paling umum dan terinfeksi melalui penyebaran hematogen dari basil, yang kemudian menyebar melalui ginjal dan saluran kemih.

Seseorang yang mengalami tuberkolosis genitourinari biasanya mengalami beberapa gejala seperti sakit perut, nyeri saat buang air kecil, sakit di bagian punggung dan tulang rusuk, pembengkakan testis, terdapat sel darah merah dalam urin, dan lebih sering buang air kecil dari biasanya terutama saat malam hari.

f) Tuberkolosis Hati

Tuberkulosis hati (Hepatic TB) adalah infeksi pada hati yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini jarang terjadi secara terisolasi di hati dan umumnya merupakan bagian dari TB yang menyebar ke berbagai organ melalui darah atau sistem limfatik. TB hati dapat muncul dalam dua bentuk utama, yaitu TB hati fokal atau nodular yang ditandai dengan munculnya granuloma di hati, serta TB hati difus yang menyebar ke seluruh jaringan hati dan sering menyerupai penyakit hati lainnya seperti hepatitis atau kanker hati.

Gejala TB hati sering kali tidak spesifik, di antaranya demam berkepanjangan, kelelahan, penurunan berat badan, hilangnya nafsu makan, serta nyeri atau ketidaknyamanan di perut kanan atas. Selain itu, penyakit ini juga dapat menyebabkan hepatomegali (pembesaran hati), keringat malam berlebihan, serta penyakit kuning (*jaundice*) jika terjadi kerusakan hati yang lebih serius. Karena gejalanya mirip dengan penyakit hati lainnya, TB hati sering kali sulit didiagnosis dan memerlukan pemeriksaan lebih lanjut seperti tes darah, biopsi hati, atau pencitraan medis untuk memastikan keberadaannya.

g) Tuberkolosis Saluran Cerna

Tuberkulosis saluran cerna (Gastrointestinal TB) adalah infeksi *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang organ-organ dalam sistem pencernaan, seperti lambung, usus, hati, pankreas, dan peritoneum (selaput yang melapisi rongga perut). Penyakit ini bisa terjadi akibat penyebaran langsung dari TB paru melalui darah, limfatik, atau konsumsi makanan dan air yang terkontaminasi bakteri TB.

Gejala TB saluran cerna bervariasi tergantung pada organ yang terkena, tetapi umumnya meliputi nyeri perut

yang persisten, diare kronis atau sembelit, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, kehilangan nafsu makan, mual, muntah, dan demam berkepanjangan. Pada beberapa kasus, dapat terjadi pembengkakan pada perut akibat penumpukan cairan (asites) serta adanya darah dalam tinja atau obstruksi usus yang menyebabkan kesulitan buang air besar. Karena gejalanya sering menyerupai penyakit lain seperti radang usus, kanker, atau infeksi parasit, TB saluran cerna sering kali sulit didiagnosis dan memerlukan pemeriksaan tambahan seperti endoskopi, biopsi, tes darah, atau pencitraan seperti CT scan dan MRI untuk memastikan keberadaannya

h) Tuberkolosis Meningitis

Tuberkulosis meningitis (TB meningitis) adalah peradangan pada selaput otak dan sumsum tulang belakang (meningen) yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini merupakan bentuk TB yang serius dan berpotensi fatal karena dapat menyebabkan kerusakan otak permanen jika tidak segera ditangani. TB meningitis biasanya terjadi akibat penyebaran bakteri TB dari paru-paru melalui darah ke sistem saraf pusat.

Gejala TB meningitis berkembang secara bertahap, dimulai dengan demam ringan yang berlangsung lama, sakit kepala terus-menerus, kelelahan, dan penurunan nafsu makan. Seiring waktu, gejala dapat memburuk menjadi leher kaku, muntah, kepekaan terhadap cahaya, kebingungan, kejang, hingga penurunan kesadaran atau koma. Pada anak-anak dan bayi, tanda-tandanya bisa berupa rewel, lesu, pembengkakan ubun-ubun, dan kejang. Karena perkembangannya lambat dan sering kali menyerupai penyakit lain, diagnosis TB meningitis membutuhkan

pemeriksaan seperti pungsi lumbal (analisis cairan otak), tes darah, CT scan, atau MRI untuk memastikan keberadaannya. Pengobatan TB meningitis biasanya memerlukan kombinasi obat anti-TB dalam jangka waktu lama, sering kali hingga satu tahun, serta kortikosteroid untuk mengurangi peradangan dan mencegah komplikasi neurologis.

i) Tuberkolosis Peritonitis

Peritonitis adalah peradangan pada peritoneum, yaitu lapisan tipis yang melapisi rongga perut dan organ-organ di dalamnya. Kondisi ini dapat disebabkan oleh infeksi bakteri atau jamur, cedera, atau gangguan medis lain seperti kebocoran usus. Peritonitis dapat bersifat primer, yang terjadi akibat infeksi yang menyebar melalui darah atau getah bening tanpa adanya cedera di peritoneum, seperti pada penderita sirosis dengan ascites. Selain itu, ada juga peritonitis sekunder yang disebabkan oleh infeksi dari organ dalam perut yang mengalami kebocoran atau luka, misalnya akibat usus pecah atau radang usus buntu yang parah. Salah satu bentuk khususnya adalah TB peritonitis, yang terjadi akibat infeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan sering ditemukan pada penderita TB paru yang menyebar ke rongga perut.

Gejala peritonitis bisa berupa nyeri perut hebat, demam, mual, muntah, perut kembung, dan gangguan pencernaan. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat berakibat fatal karena berisiko menyebabkan sepsis, yaitu infeksi yang menyebar ke seluruh tubuh.

j) Tuberkolosis Kulit

Tuberkolosis kulit adalah bentuk tuberkulosis yang menyerang kulit akibat infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Infeksi ini bisa terjadi melalui penyebaran langsung dari

organ dalam yang terinfeksi, penyebaran melalui darah atau kelenjar getah bening, atau melalui kontak langsung dengan bakteri pada luka terbuka. Cutaneous TB memiliki berbagai bentuk klinis, seperti lupus vulgaris, scrofuloderma, tuberculous chancre, dan lainnya, yang masing-masing memiliki karakteristik berbeda.

Gejalanya bervariasi tergantung pada jenisnya, tetapi umumnya meliputi munculnya lesi kulit yang berkembang perlahan, kemerahan, luka yang sulit sembuh, serta pembentukan abses atau nodul yang dapat mengeluarkan cairan. Beberapa jenis Cutaneous TB juga dapat menyebabkan jaringan parut atau perubahan tekstur kulit. Karena gejalanya sering menyerupai penyakit kulit lain, diagnosis biasanya memerlukan pemeriksaan tambahan seperti biopsi kulit, kultur bakteri, atau tes tuberkulin. Pengobatan dilakukan dengan terapi obat anti-TB (OAT) selama 6 hingga 12 bulan, tergantung tingkat keparahan infeksi.

3. Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis

a) Pencegahan Tuberkolosis

Pencegahan berasal dari kata cegah yang mempunyai arti mengusahakan agar tidak terjadi dan kata pencegahan merupakan kata benda dari kata cegah yang berarti Tindakan penolakan (Pius Abdillah dan Danu Prasetya, 2006). Pencegahan adalah sebuah upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan bagi seseorang (Notosoerdirdjo, 2005). Pencegahan adalah Tindakan yang diambil sebelum kejadian untuk melindungi dari ancaman Kesehatan potensial. Ini mencakup upaya untuk mengarahkan kegiatan yang dapat mencegah perkembangan penyakit dan mengurangi resiko terhadap Kesehatan Masyarakat (Nasry, 2006). Sedangkan menurut (Sholeh, 2012) tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah

timbulnya penyakit TB paru yaitu bagi penderita, pencegahan penularan dapat dilakukan dengan menutup mulut saat batuk dan membuang dahak tidak di sembarangan tempat.

Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI, 2010) menjelaskan tentang pencegahan penularan penyakit TB, yaitu pada masyarakat, makan-makanan yang bergizi seimbang sehingga daya tahan tubuh meningkat, tidur dan istirahat yang cukup, tidak merokok, minum alkohol dan menggunakan narkoba, lingkungan yang bersih baik tempat tinggal dan sekitarnya, membuka jendela agar sinar matahari masuk di semua ruangan rumah karena kuman TB akan mati bila terkena sinar matahari, imunisasi BCG bagi balita dan menyarankan apabila ada yang dicurigai sakit TB agar segera memeriksakan diri dan berobat sesuai aturan sampai sembuh. Untuk penderita, tidak meludah di sembarang tempat, menutup mulut saat batuk atau bersin, berperilaku hidup bersih dan sehat, berobat sesuai aturan sampai sembuh dan memeriksakan balita yang tinggal serumah agar segera diberikan pengobatan pencegahan.

Penyuluhan adalah salah satu metode yang efektif dalam mencegah tuberkulosis (TB) karena bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyakit ini dan cara pencegahannya. Melalui penyuluhan, masyarakat dapat mengetahui informasi dasar tentang TB, seperti apa itu TB, bagaimana cara penularannya melalui udara dari percikan dahak penderita TB aktif, serta gejala-gejalanya seperti batuk lebih dari dua minggu, demam, keringat malam, dan penurunan berat badan. Selain itu, penyuluhan juga mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti menutup mulut saat batuk atau bersin, membuang dahak di tempat yang aman, menjaga ventilasi udara di rumah, dan mengonsumsi makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

Penyuluhan juga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan masyarakat untuk menyelesaikan pengobatan TB hingga tuntas guna

mencegah resistansi obat (TB MDR). Selain itu, melalui penyuluhan, stigma terhadap penderita TB dapat dikurangi dengan menjelaskan bahwa TB dapat disembuhkan dan bukan merupakan aib atau kutukan, sehingga penderita lebih terbuka dan berani mencari pengobatan. Penyuluhan juga mendorong deteksi dini dengan memberikan informasi tentang layanan kesehatan, seperti pemeriksaan dahak gratis di Puskesmas atau program pengobatan yang disediakan pemerintah. Tak hanya itu, penyuluhan memberdayakan masyarakat melalui pembentukan kader kesehatan atau kelompok dukungan di tingkat lokal. Dengan berbagai pendekatan ini, penyuluhan menjadi langkah penting dalam pencegahan TB yang efektif dan menyeluruh.

b) Penanggulangan Tuberkulosis

Penanggulangan adalah serangkaian upaya yang dilakukan untuk mencegah, mengurangi, atau menghilangkan risiko dari suatu kejadian yang merugikan melalui langkah-langkah terencana, baik sebelum, saat, maupun setelah kejadian tersebut terjadi (Soeharto, 2001). Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, penanggulangan meliputi semua upaya untuk mengurangi risiko atau dampak negatif dari suatu bencana, yang mencakup tindakan pencegahan, kesiapsiagaan, tanggap darurat, serta pemulihan. Sundari dan Hadi (2012) menjelaskan bahwa penanggulangan adalah proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian yang bertujuan meminimalkan kerugian atau bahaya terhadap manusia, lingkungan, maupun harta benda akibat suatu peristiwa.

Widodo (2011) menambahkan bahwa penanggulangan merupakan tindakan terorganisir dan sistematis untuk menghadapi ancaman atau bahaya, dengan tujuan melindungi keselamatan manusia, menjaga keberlanjutan fungsi lingkungan, serta meminimalkan kerugian ekonomi dan sosial. Secara umum, penanggulangan melibatkan upaya terencana dan terkoordinasi untuk mengurangi atau menghilangkan risiko, dampak, maupun kerugian dari suatu kejadian yang berpotensi

merugikan. Penanggulangan tuberkulosis bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi juga membutuhkan dukungan serta keterlibatan semua elemen masyarakat sebagai wujud pemberdayaan dan kerja sama. Untuk memperluas cakupan penemuan terduga TB, pemerintah pada tahun 2018 melakukan inovasi dengan mengubah strategi penemuan pasien TB. Strategi yang sebelumnya hanya dilakukan secara "pasif-intensif" kini diperluas menjadi "penemuan aktif dan masif berbasis keluarga dan masyarakat," dengan tetap menjaga serta mempertahankan mutu layanan sesuai standar (Purnama, 2016).

Penyuluhan dapat menjadi salah satu bentuk upaya penanggulangan tuberkulosis karena mampu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit ini, termasuk penyebab, cara penularan, gejala, dan langkah pencegahannya. Dengan meningkatnya pemahaman, masyarakat menjadi lebih waspada terhadap risiko TB dan mampu mengenali gejala sejak dini. Penyuluhan memberikan akses informasi tentang pentingnya deteksi dini dan pengobatan TB yang tepat, termasuk fasilitas layanan kesehatan yang tersedia, sehingga mempermudah masyarakat untuk mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan. Lebih lanjut, penyuluhan membantu mencegah stigma terhadap penderita TB dengan menjelaskan bahwa TB bukanlah penyakit yang memalukan atau kutukan, sehingga mendorong penderita untuk lebih terbuka dan menjalani pengobatan hingga tuntas.

Penyuluhan merupakan salah satu bentuk upaya penanggulangan tuberkulosis TB yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat untuk berperan aktif dalam menghadapi tantangan penyebaran dan pengobatan TB. Penyuluhan tidak hanya memberikan edukasi, tetapi juga bertujuan membangun kesadaran kolektif mengenai pentingnya deteksi dini, kepatuhan terhadap pengobatan, serta dukungan bagi penderita TB. Dalam konteks penanggulangan, penyuluhan membantu mengidentifikasi pasien melalui pendekatan berbasis keluarga dan

komunitas, sekaligus mendorong keterlibatan kader kesehatan sebagai penghubung antara layanan kesehatan dan masyarakat. Selain itu, penyuluhan juga berfungsi untuk mengintegrasikan strategi penemuan kasus secara aktif, memperkuat komunikasi antar elemen masyarakat, dan memastikan layanan kesehatan yang bermutu sesuai standar. Dengan demikian, penyuluhan tidak hanya bersifat preventif tetapi juga menjadi bagian dari pengendalian TB secara menyeluruh untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit ini.

B. Konsep Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan

Menurut Mardikanto (2013) penyuluhan adalah proses Pendidikan non-formal yang dilakukan secara sistematis dan terencana untuk membantu individu atau kelompok Masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap guna mengatasi masalah serta memenuhi kebutuhan hidup mereka melalui perubahan perilaku yang lebih baik dan produktif. Penyuluhan bertujuan untuk memberdayakan Masyarakat dengan memberikan informasi dan mendorong penerapan teknologi atau inovasi tertentu agar terjadi peningkatan kesejahteraan dan kualitas hidup. (Andri Alimudin, 2012)

Menurut Isep Zaenal Arifin penyuluhan adalah suatu proses pemberian bantuan baik kepada individu ataupun kelompok dengan menggunakan metode-metode psikologis agar individu atau kelompok dapat keluar dari masalah dengan kekuatan sendiri, baik secara preventif, kuratif maupun development (Arifin, 2009). Penyuluhan dalam arti umum adalah ilmu sosial yang mempelajari sistem dan proses perubahan pada individu serta masyarakat agar dapat terwujud perubahan yang lebih baik terwujud perubahan yang lebih baik sesuai dengan yang diharapkan (Lucie Setiana, 2001). Penyuluhan adalah bentuk komunikasi dua arah antara penyuluh sebagai komunikator dengan sasaran penyuluhan yang di sertai

interaksi dimana komunikator melakukan usaha menjelaskan agar terjadi transfer pengetahuan sehingga sasaran menjadi tau dan mengerti dan di harapkan adanya perubahan tindakan dan perilaku (Ulin Nihayah, 2020)

Penyuluhan dalam konteks agama dan masyarakat sering kali merujuk pada bimbingan yang diberikan berdasarkan ajaran Al-Qur'an. Beberapa ayat yang relevan mencakup Surah Al-Imran ayat 104, yang menekankan pentingnya menyampaikan pesan dan bimbingan kepada umat.

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya: “Hendaklah ada di antara kamu segolongan orang yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh (berbuat) yang makruf dan mencegah dari yang mungkar. Mereka itulah orang-orang yang beruntung” (Q.S Al-Imran ayat 104)

Berdasarkan uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan adalah suatu proses pemberian bantuan yang terarah dan berkelanjutan kepada individu atau sekelompok individu agar dapat mengembangkan potensi diri yang dimiliki, membuat pilihan yang bijaksana dalam menyesuaikan diri dan lingkungan serta membentuk pribadi yang mandiri dengan menggunakan metode psikis yang sesuai dengan kondisi atau keadaan individu tersebut sehingga tercapai kehidupan di dunia dan akhirat.

Proses penyuluhan merupakan pemberian inovasi dimana terdapat klasifikasi masyarakat inovasi. Klasifikasi tingkat kecepatan adopsi inovasi dibagi dalam 5 kelompok yakni :

- a. Kelompok Perintis (*innovator*), yaitu mereka yang pada dasarnya sudah menyenangi hal-hal yang baru dan sering melakukan percobaan.

- b. Kelompok Pelopor (*early adopter*), yaitu orang-orang yang berpengaruh di sekelilingnya dan merupakan orang yang lebih maju dibandingkan dengan orang-orang di sekitarnya.
- c. Kelompok Penganut Dini (*early majority*), yaitu orang-orang yang menerima suatu inovasi selangkah lebih dahulu dari orang lain.
- d. Kelompok Penganut Lambat (*late majority*), yaitu orang-orang yang baru bersedia menerima suatu inovasi apabila menurut penilaiannya semua orang di sekelilingnya sudah menerimanya
- e. Kelompok Kolot (*laggard*). Yaitu lapisan yang paling akhir dalam menerima suatu inovasi. (Flora K, 2012)

2. Tujuan Penyuluhan

Penyuluhan bertujuan untuk mengubah kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dari keadaan yang ada. Perubahan kehidupan masyarakat tersebut mencakup setiap bidang, di segala segi dan dalam semua lapangan.

- a. Dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman yang sama dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial, yakni upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan oleh pemerintah.
- b. Dapat meningkatkan kualitas dan komitmen dalam penyelenggaraan pelayanan bagi masyarakat yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.
- c. Menynergikan sumber daya penyuluh dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. (Nugraha, 2017)

Menurut Mardikanto tujuan penyuluhan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan masyarakat dalam berbagai aspek, terutama dalam bidang pertanian, kesehatan, dan pendidikan. (Andri Alimudin, 2012)

Sedangkan Menurut Kartasapoetra, terdapat dua tujuan penyuluhan, yaitu tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang, antara lain:

a. Tujuan Jangka Pendek

- 1) Perubahan tingkat pengetahuan.
- 2) Perubahan tingkat kecakapan atau kemampuan.
- 3) Perubahan sikap.
- 4) Perubahan motif tindakan

b. Tujuan Jangka Panjang

- 1) *Better farming*, mau dan mampu mengubah cara-cara usaha dengan cara- cara yang lebih baik.
- 2) *Better business*, berusaha yang lebih menguntungkan.
- 3) *Better living*, menghambat dan tidak berfoya-foya setelah tujuan utama telah tercapai (Muchlisin, 2020)

3. Tahapan Penyuluhan

Adapun tahap penyuluhan, menurut Notoadmojo, indikasi keberhasilan yang dapat dilihat pada diri seseorang pada setiap tahapan proses penyuluhan adalah sebagai berikut :

- b. Tahap sadar (*arwarness*), dalam tahap ini seseorang sudah mengetahui sesuatu yang baru karena keberhasilan dari adanya komunikasi dengan pihak lain.
- c. Tahap minat (*interest*), pada tahap ini seseorang mulai ingin memiliki rasa tahu lebih banyak tentang hal-hal baru yang sudah diketahuinya dengan melalui keterangan atau informasi yang lebih detail.
- d. Tahap menilai (*evaluation*), merupakan tahap dimana seseorang mulai menilai serta mampu menghubungkan dengan keadaan atau kemampuan diri, seperti kesanggupan akan resiko yang akan ditanggung balik dari segi sosial maupun ekonomi.

- e. Tahap mencoba (*trial*), pada tahap ini seseorang akan mulai menerapkan dalam skala kecil sebagai bentuk upaya meyakinkan apakah dapat dilanjutkan atau tidak.
- f. Tahap penerapan (*adoption*), pada tahap ini seseorang telah memiliki rasa yakin akan hal baru serta mulai mau melaksanakan dalam skala besar. (Notoadmojo, 2007)

4. Unsur Penyuluhan

Menurut Mardikanto (1993) unsur-unsur penyuluhan dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Penyuluh

Penyuluh adalah individu atau kelompok yang memiliki pengetahuan dan keterampilan tertentu yang bertugas untuk memberikan informasi, bimbingan, dan edukasi kepada masyarakat. Peran penyuluh berfungsi sebagai penghubung antara sumber informasi dengan masyarakat yang membutuhkan. Tugas utama seorang penyuluh adalah menyampaikan informasi yang relevan, memberikan solusi terhadap permasalahan, serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam berbagai bidang seperti agama, pertanian, kesehatan, dan pendidikan.

Seorang penyuluh harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik untuk menyampaikan pesan secara efektif dan menarik perhatian audiens. Penyuluh juga dituntut memahami karakteristik peserta, termasuk latar belakang sosial, budaya, dan tingkat pendidikan, sehingga metode yang digunakan dapat disesuaikan. Hal ini penting agar informasi yang disampaikan mudah diterima dan diaplikasikan.

Selain itu, seorang penyuluh harus memiliki empati dan kepekaan terhadap kebutuhan masyarakat. Mereka perlu membangun hubungan yang baik dengan peserta, menciptakan suasana yang kondusif, dan memberikan dorongan untuk

perubahan positif. Dengan demikian, penyuluh tidak hanya berperan sebagai pemberi informasi, tetapi juga sebagai fasilitator yang membantu masyarakat mencapai tujuan mereka. Peran penyuluh sangat penting dalam mendorong pembangunan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

b. Sasaran

Sasaran penyuluhan adalah individu atau kelompok yang menjadi sasaran dari kegiatan penyuluhan. Mereka merupakan pihak yang menerima informasi, bimbingan, dan edukasi dari penyuluh dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, atau sikap tertentu. Peserta ini dapat berasal dari berbagai latar belakang, seperti masyarakat umum, petani, pelajar, atau kelompok khusus, tergantung pada jenis dan tujuan penyuluhan yang dilakukan. Peserta dapat dikategorikan sebagai mad'u berkebutuhan khusus karena ia adalah individu yang sakit secara fisik dan memiliki problematika yang kompleks. (Hidayanti, 2014)

Pemahaman mendalam mengenai latar belakang, kebutuhan, dan harapan peserta menjadi hal yang sangat penting dalam keberhasilan penyuluhan. Setiap peserta memiliki karakteristik unik yang meliputi tingkat pendidikan, budaya, pengalaman, dan kondisi sosial-ekonomi. Informasi ini membantu penyuluh dalam menyusun materi yang relevan serta memilih metode yang efektif untuk menyampaikan pesan.

Dengan memahami kebutuhan peserta, penyuluh dapat menciptakan suasana yang kondusif sehingga peserta merasa terlibat dan termotivasi untuk mengikuti program penyuluhan. Selain itu, perhatian terhadap harapan peserta juga memungkinkan penyuluhan berlangsung secara interaktif, di mana penyuluh dapat menjawab pertanyaan atau mengatasi kendala yang dihadapi peserta. Dengan pendekatan yang tepat,

penyuluhan tidak hanya memberikan manfaat langsung kepada peserta, tetapi juga mendorong perubahan positif dalam masyarakat secara keseluruhan.

c. Materi Penyuluhan

Materi penyuluhan adalah isi atau informasi yang disampaikan selama proses penyuluhan untuk mencapai tujuan tertentu. Materi ini menjadi elemen kunci dalam keberhasilan penyuluhan karena menentukan sejauh mana peserta dapat memahami dan mengaplikasikan informasi yang diberikan. Materi penyuluhan harus dirancang agar relevan dengan kebutuhan peserta, aktual sesuai dengan perkembangan terkini, dan berorientasi pada solusi dari permasalahan yang dihadapi oleh peserta.

Agar materi efektif, penyuluh perlu melakukan analisis awal terhadap latar belakang dan kebutuhan peserta. Dengan demikian, materi yang disampaikan tidak hanya tepat sasaran, tetapi juga mampu menarik minat dan perhatian peserta. Penyuluh juga harus memastikan bahwa materi disusun secara sistematis, mudah dipahami, dan disampaikan dengan bahasa yang sederhana serta sesuai dengan tingkat pemahaman peserta.

Selain itu, materi yang menarik dapat diperkuat dengan penggunaan alat bantu visual, contoh konkret, atau simulasi yang relevan. Hal ini bertujuan untuk mempermudah peserta dalam menyerap informasi dan meningkatkan keterlibatan mereka selama penyuluhan. Dengan materi yang dirancang secara matang dan disampaikan secara efektif, peserta diharapkan mampu mengambil manfaat yang maksimal dari kegiatan penyuluhan serta mengaplikasikannya dalam kehidupan mereka.

d. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan adalah cara atau teknik yang digunakan untuk menyampaikan materi kepada peserta dengan tujuan agar informasi dapat diterima dan dipahami secara efektif. Pemilihan metode penyuluhan sangat penting karena akan memengaruhi keberhasilan penyuluhan. Penyuluh harus mempertimbangkan karakteristik peserta, tujuan penyuluhan, serta kondisi tempat dan waktu pelaksanaan.

Secara umum, metode penyuluhan dibagi menjadi tiga kelompok utama, yaitu metode penyuluhan secara individu, kelompok, dan massal.

- 1) Metode individu melibatkan interaksi langsung antara penyuluh dan satu peserta, seperti konsultasi atau kunjungan rumah. Metode ini cocok untuk menyampaikan informasi secara personal dan mendalam.
- 2) Metode kelompok, seperti diskusi, ceramah, atau pelatihan, melibatkan beberapa orang peserta dalam suasana yang lebih interaktif. Metode ini efektif untuk membangun komunikasi dua arah dan meningkatkan pemahaman bersama.
- 3) Metode massal seperti penggunaan media cetak, radio, televisi, atau media sosial, memungkinkan penyampaian informasi kepada audiens yang lebih luas secara serentak.

Penyuluh dapat mengombinasikan berbagai metode untuk mencapai hasil yang optimal. Sebagai contoh, ceramah dapat digabungkan dengan demonstrasi atau diskusi agar peserta lebih terlibat dan memahami materi. Pemilihan metode yang tepat akan mendukung tercapainya tujuan penyuluhan secara efektif dan efisien.

e. Media Penyuluhan

Media penyuluhan adalah alat atau sarana yang digunakan untuk mendukung penyampaian materi kepada

peserta. Media ini berfungsi untuk memperjelas pesan, meningkatkan daya tarik penyuluhan, dan mempermudah peserta dalam memahami informasi yang diberikan. Dengan penggunaan media yang tepat, proses penyuluhan menjadi lebih interaktif, menarik, dan efektif.

Jenis media penyuluhan sangat beragam, mulai dari media cetak seperti buku, brosur, leaflet, dan poster, hingga media audio-visual seperti video, animasi, atau presentasi multimedia. Selain itu, alat peraga fisik seperti model, diagram, atau sampel produk juga sering digunakan, terutama dalam demonstrasi atau pelatihan praktik. Penggunaan teknologi modern, seperti media sosial, aplikasi digital, atau platform daring, juga semakin umum dalam penyuluhan untuk menjangkau audiens yang lebih luas.

Pemilihan media harus disesuaikan dengan karakteristik peserta, materi penyuluhan, dan situasi pelaksanaan. Misalnya, poster atau video dapat digunakan untuk menarik perhatian dalam penyuluhan massal, sedangkan buku panduan atau modul lebih cocok untuk pelatihan mendalam. Penyuluh perlu memastikan bahwa media yang digunakan mudah dipahami oleh peserta, menarik secara visual, dan relevan dengan tujuan penyuluhan. Dengan demikian, media dapat mendukung penyampaian pesan secara optimal dan meningkatkan efektivitas program penyuluhan.

f. Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan adalah sasaran yang ingin dicapai melalui kegiatan penyuluhan, baik dalam bentuk peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, maupun dorongan untuk melakukan tindakan tertentu. Tujuan ini menjadi panduan dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan

penyuluhan sehingga hasilnya dapat diukur secara jelas dan objektif.

Tujuan penyuluhan biasanya disesuaikan dengan kebutuhan peserta serta masalah yang ingin diatasi. Contohnya, penyuluhan kesehatan dapat bertujuan meningkatkan pemahaman peserta tentang pentingnya pola hidup sehat, mengubah sikap terhadap kebiasaan merokok, atau mendorong peserta untuk mempraktikkan langkah-langkah pencegahan penyakit. Dalam penyuluhan agama, tujuannya bisa berupa peningkatan pemahaman ajaran agama, penguatan nilai-nilai spiritual, atau perubahan perilaku sesuai dengan ajaran agama.

Tujuan yang efektif harus spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas waktu. Dengan menetapkan tujuan yang jelas, penyuluh dapat memfokuskan materi, metode, dan media penyuluhan, serta mengevaluasi dampak penyuluhan terhadap peserta. Hal ini memastikan bahwa program penyuluhan memberikan manfaat yang nyata dan berkelanjutan.

g. Tempat dan Waktu

Kegiatan penyuluhan sebaiknya dilaksanakan di lingkungan pekerjaan (kegiatan) sasarannya dan waktu pelaksanaannya juga perlu ada kesepakatan dengan sasaran penyuluhan. Hal ini dimaksudkan agar kegiatan tersebut tidak mengganggu kegiatan rutin atau menyita waktu kegiatan rutin sasaran, selain itu penyuluh dapat memahami betul keadaan sasaran, termasuk masalah-masalah yang dihadapi dan potensi serta peluang yang dapat dimanfaatkan untuk perbaikan mutu hidup mereka. Kepada sasaran juga dapat ditunjukkan contoh-contoh nyata tentang masalah dan potensi serta peluang yang dapat ditemukan di lingkungan pekerjaannya sendiri, sehingga mudah dipahami dan diresapi serta diingat oleh sasarannya.

h. Komunikasi Penyuluhan

Pada hakikatnya penyuluhan adalah suatu kegiatan komunikasi. Proses yang dialami mereka yang disuluh sejak mengetahui, memahami, meminati, dan kemudian menerapkannya dalam kehidupan yang nyata adalah suatu proses komunikator yang baik untuk tercapainya hasil penyuluhan yang baik. Seperti suatu komunikasi baru berhasil bila kedua belah pihak sama-sama siap untuk itu, demikian pula dengan penyuluhan, suatu perencanaan yang matang dan bukan dilakukan secara asal-asalan saja. Perencanaan adalah suatu tahap yang sangat penting yang harus dilakukan oleh seorang pembimbing sebelum proses pembimbingan Islam agar kegiatan bimbingan dapat berjalan dengan lancar (Mintarsih,2023) Persiapan dan perencanaan inilah yang hendak dipenuhi dengan menyusun lebih dahulu suatu desain komunikasi penyuluhan. Dengan demikian, dalam proses penyuluhan, banyak faktor yang mesti diperhatikan oleh penyuluh. (Nasution, 1990).

Dalam melakukan penyuluhan, faktor penyampaian hal-hal yang disuluhkan adalah amat penting. Karena itu, penyuluhan menuntut dipersiapkannya lebih dahulu suatu desain, yang secara terperinci dan spesifik menggambarkan hal-hal pokok berikut ini: a) Masalah yang dihadapi b) Siapa yang akan disuluh c) Apa tujuan (objectivites) yang hendak dicapai dari setiap kegiatan penyuluhan. d) Pengembangan pesan e) Metoda atau saluran yang digunakan f) Sistem evaluasi “telah terpasang” atau “*built-in*” di dalam rencana keseluruhan kegiatan dimaksud. (Nasution, 1990).

Adapun dibawah ini merupakan metode dari penyuluhan terbagi menjadi dua yaitu, metode berdasarkan teknik penyampaian dan metode berdasarkan sasarannya :

1) Metode Penyuluhan Berdasarkan Teknik Penyampaian.

Dalam metode penyuluhan berdasarkan teknik yang disampaikan terdapat :

a) Penyuluhan Langsung

Penyuluhan langsung yakni dilakukan secara tatap muka dengan sasarannya, biasanya dengan diadakan pertemuan, kunjungan, dan lain sebagainya.

b) Penyuluhan Tidak langsung

Penyuluhan tidak langsung dilakukan melalui pesan yang disampaikan tidak secara langsung atau melalui perantara, seperti misalnya deganspanduk, poster, siaran melalui radio, televisi, maupun media internet.

2) Metode Penyuluhan Berdasarkan Sasarannya

Dalam metode penyuluhan berdasarkan sasarannya terdapat:

a) Individu, Dimana penyuluh melakukan interaksi langsung dengan sasaran secara individu. Metode ini dianggap dapat cepat menyelesaikan masalah, namun karena melakukan penyuluhan secara individu, metode ini kurang begitu efisien karena terbatasnya suatu jangkauan penyuluh.

b) Kelompok, Penyuluh memberikan bimbingan serta arahan secara berkelompok. Pada metode ini dapat menstimulasi sasaran karena dapat saling bertukar pikiran satu sama lain. Biasanya pada metode ini dilakukan dengan memanfaatkan pertemuan kelompok.

c) Massal, Pada metode ini dapat menjangkau sasaran dengan jumlah yang banyak, jika dilihat dari sisi penyampaian informasi, metode ini dianggap cukup baik. Namun dalam segi penerimaan informasi yang diberikan baru sebatas pemenuhan, belum sampai ke tahap ingin melakukan perubahan, maka perlu adanya

pemberian informasi secara berulang. (Lina Wijayanti, 2022).

i. Kegiatan dalam rangka penyuluhan

Kegiatan dalam rangka penyuluhan biasanya melibatkan berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Ini dapat mencakup penyuluhan tentang kesehatan, pertanian, kebersihan, dan isu sosial lainnya. Kegiatan ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat melalui edukasi dan informasi yang relevan.

1) Diseminasi Informasi

Diseminasi informasi merupakan sinonim dari kata penyebaran, maka pengertian diseminasi informasi adalah penyebaran informasi. Penyebaran informasi yang dimaksud dapat dilakukan melalui berbagai jenis kegiatan baik melalui pertemuan-pertemuan, sosialisasi, media seperti buku, majalah, surat kabar, film, televisi, radio, musik, dan lain sebagainya.

Diseminasi merupakan suatu kegiatan yang ditujukan kepada kelompok atau individu agar memperoleh informasi, timbul kesadaran, menerima, dan bisa memanfaatkan informasi tersebut. Menurut Pani Apriani Sastropetro menyatakan bahwa penyebaran informasi adalah penyebaran pesan yang berisi fakta sehingga menciptakan penjelasan yang benar dan jelas, serta menumbuhkan pengertian yang sama mengenai pesan yang disebarkan. (Lina Wijayanti, 2022)

2) Penguatan Kapasitas

Penguatan disini memiliki makna ganda yang bersifat timbal balik, disuatu pihak penguatan diarahkan untuk lebihmampukan individu agar lebih mampu

berperan di dalam kelompok dan masyarakat. (Lina Wijayanti, 2022).

3) Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan dapat diartikan sebagai upaya untuk memberikan kesempatan dan kemampuan kepada kelompok masyarakat untuk berpartisipasi, bernegosiasi, mempengaruhi, dan mengendalikan kelembagaan masyarakat secara bertanggung jawab demi perbaikan kehidupannya. Pemberdayaan masyarakat bertujuan agar memberikan kekuatan bagi masyarakat yang di berdayakan untuk dapat hidup secara mandiri, mengembangkan potensi yang mereka miliki sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang ada. (Lina Wijayanti, 2022)

Menurut Sutoro Eko pemberdayaan bertujuan mewujudkan pembangunan partisipatif, dan berkelanjutan karena dalam proses pemberdayaan tersebut terjadi proses pengembangan kapasitas ketrampilan hidup masyarakat, sehingga menciptakan masyarakat yang mandiri, mampu mengatasi permasalahan pembangunan di wilayahnya secara swadaya dan juga memperkuat posisi tawar menawar masyarakat terhadap kekuatan-kekuatan penekan di segala bidang dan sektor kehidupan (Lina Wijayanti, 2022)

4) Penerangan/penjelasan

Dapat diratikan sebagai kegiatan penerangan atau memberikan terang bagi yang dalam kegelapan. (Lina Wijayanti, 2022).

5) Pendidikan non-formal (luar sekolah)

Kegiatan penyuluhan berbasis pendidikan non-formal dapat berupa pelatihan keterampilan, seperti menjahit, bertani, atau membuat produk kreatif, yang bertujuan meningkatkan kemandirian ekonomi. Selain itu, penyuluhan tentang literasi keuangan, kesehatan, atau pola hidup sehat juga merupakan bentuk pendidikan non-formal yang bertujuan mengubah pola pikir dan perilaku masyarakat.

Penyuluhan ini dilakukan melalui metode ceramah, diskusi, demonstrasi, atau penggunaan media seperti video dan brosur. Program ini dirancang agar lebih mudah diakses oleh semua kalangan, termasuk masyarakat yang tidak memiliki kesempatan mengikuti pendidikan formal. Dengan pendekatan yang praktis dan relevan, penyuluhan dalam pendidikan non-formal mampu memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup mereka secara mandiri dan berkelanjutan. (Lina Wijayanti, 2022).

6) Rekayasa sosial

Melakukan segala upaya untuk menyiapkan sumberdaya manusia agar mereka tahu, mau dan mampu melaksanakan peran sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dalam sistem sosialnya masing-masing. (Lina Wijayanti, 2022).

7) Pemasaran inovasi (teknis dan sosial)

Pemasaran inovasi dalam penyuluhan adalah proses memperkenalkan dan mempromosikan ide-ide baru, baik dalam aspek teknis maupun sosial, kepada masyarakat untuk mendorong perubahan positif. Inovasi teknis mencakup teknologi, metode, atau alat baru, seperti penggunaan alat pertanian modern atau aplikasi digital.

Sementara itu, inovasi social berfokus pada perubahan pola pikir atau kebiasaan, seperti kampanye pengelolaan sampah atau gaya hidup sehat.

Dalam penyuluhan, pemasaran inovasi dilakukan melalui metode ceramah, demonstrasi, atau diskusi interaktif untuk menjelaskan manfaat dan cara penerapan inovasi. Penyuluh berperan sebagai fasilitator yang membantu peserta memahami dan mengadopsi inovasi tersebut. (Lina Wijayanti, 2022).

8) Perubahan sosial

Penyuluhan dalam jangka panjang diharapkan mampu menciptakan pilihan-pilihan baru untuk memperbaiki kehidupan masyarakatnya. (Lina Wijayanti, 2022).

9) Perubahan perilaku

Penyuluhan adalah proses aktif yang memerlukan interaksi antara penyuluh dan yang disuluh agar terbangun “perubahan perilaku” yang merupakan perwujudan dari pengetahuan, sikap, dan ketrampilan (Lina Wijayanti, 2022).

C. Konsep Bimbingan dan Penyuluhan Islam

1. Pengertian Bimbingan Penyuluhan Islam

Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI) merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Bimbingan merupakan kegiatan dakwah Islamiah untuk menyeru dan mengajak manusia untuk berbuat kebaikan dan menjauhi kemungkaran. (Nurkhasanah, 2016) Secara Bahasa, Bimbingan diartikan sebagai “petunjuk (penjelasan) cara mengerjakan sesuatu”. Bimbingan juga dapat diartikan sebagai “Pembinaan”. Sedangkan Penyuluhan diartikan secara Bahasa sebagai “proses, cara, perbuatan menyuluh

(menerangi)”. Oleh karena itu, dapat didefinisikan bahwa BPI merupakan pembinaan yang di dalamnya terdapat petunjuk tentang proses atau cara dalam rangka memberikan penerangan (pemahaman) terkait dengan ajaran agama Islam. Definisi tersebut memberikan makna bahwa di dalam praktiknya, BPI terdapat suatu proses pengubahan perilaku yang dilakukan melalui penyebaran informasi, komunikasi, motivasi, konseling, edukasi, fasilitasi dan advokasi baik secara lisan, tulisan dan praktik dalam rangka pengembangan pengetahuan, sikap dan perilaku kelompok masyarakat sasaran agar mereka mengetahui, termotivasi dan mampu memahami, melaksanakan ajaran agama Islam dengan benar sekaligus mempunyai kepedulian dan partisipasi aktif dalam pembangunan bidang sosial atau keagamaan dengan menggunakan bahasa atau ajaran agama Islam¹⁴. Mereka yang memberikan layanan BPI disebut dengan Penyuluh Agama Islam. (Ernawati,2018)

2. Fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam

Berikut ini merupakan fungsi bimbingan penyuluhan Islam sebagai berikut:

a. Fungsi informatif dan edukatif.

Dalam hal ini penyuluh agama memposisikan sebagai da'i yang berkewajiban mendakwahkan Islam, menyampaikan penerangan agama dan mendidik masyarakat dengan sebaik-baiknya sesuai ajaran agama.

b. Fungsi konsultatif.

Penyuluh menyediakan dirinya untuk turut memikirkan dan memecahkan persoalan-persoalan yang dihadapi masyarakat, baik secara pribadi, keluarga, maupun sebagai anggota masyarakat umum.

c. Fungsi Advokatif.

Penyuluh memiliki tanggung jawab moral dan social untuk melakukan kegiatan pembelaan terhadap umat atau masyarakat dari berbagai ancaman, gangguan, hambatan, tantangan yang merugikan akidah, mengganggu ibadah, dan merusak akhlak. (Rosyid, 2014)

3. Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam

Berikut ini merupakan Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Untuk lebih jelasnya sebagai berikut:

- a. Tujuan umum membantu penyuluh agar ia memiliki pengetahuan tentang posisi dirinya dan memiliki keberanian mengambil keputusan untuk melakukan suatu perbuatan yang dianggap baik, benar, dan bermanfaat untuk kehidupannya di dunia dan diakhirat.
- b. Tujuan khusus Bimbingan Penyuluhan Islam adalah untuk membantu penyuluh agar tidak menghadapi masalah, atau menyelesaikan masalah yang saat ini dihadapi, memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang telah baik agar tetap baik sehingga tidak akan menjadi sumber masalah baginya dan orang lain.

4. Metode Bimbingan Penyuluhan Islam

Ketika membahas pendekatan dakwah dalam berbagai ilmu, umumnya mengacu pada surat an-Nahl 125, dimana ayat pada ayat tersebut terdapat tiga jenis metode dakwah yaitu *Al-Hikmah*, *Al-Mauidzah*, *Al-Hasanah*, dan *Al-Mujadallah billati hiya ahsan*. Ketiga metode ini disesuaikan dengan kapasitas jamaah. Namun perlu juga dipahami tidak berarti bahwa satu metode secara khusus ditujukan untuk komunitas tertentu ketiga metode tersebut tetap bisa diperuntukan kepada semua komunitas.

- a. Metode *Bil-Hikmah*

Menurut M. Natsir, metode hikmah digunakan sebagai metode dakwah untuk semua golongan, golongan cerdik maupun golongan awam atau kelompok antara keduanya. Oleh karena itu metode dakwah dengan hikmah bisa berarti berbicara dengan *mad'u* sesuai dengan keadaannya. Berdasarkan pada batasan tersebut metode dakwah dengan hikmah akan bersifat secara fleksibel. Metode dengan hikmah ini dipakai dalam lintas metode, jadi setiap metode diperlukan pemberian nilai hikmah, baik dalam metode *mauidzah* dan dalam metode *Mujadalah*.

Menurut Quraish Shihab dalam (Muslem Hamdani, 2020: 8) hikmah berarti hal yang paling penting dari segala sesuatu baik pengetahuan maupun perbuatan. Pengetahuan atau tindakan tanpa kesalahan atau keliruan. Hikmah juga dapat diartikan sebagai sesuatu yang dapat diterapkan atau diperhatikan akan mendatangkan manfaat dan kemudahan serta mencegah terjadinya bahaya dan masalah yang besar. Hikmah adalah argument yang menghasilkan kebenaran yang tidak diragukan, tidak memengandung kelemahan. Dengan ini metode al-hikmah adalah suatu pedoman, bimbingan untuk memberikan bantuan kepada individu yang membutuhkan bantuan dengan cara yang bijaksana yaitu dengan pendekatan persuasive dan pemberian motivasi sehingga individu (objek dakwah) dapat menerima dan memahami dengan baik tanpa adanya paksaan.

b. *Bil-Mauidzah Al-Hasanah*

Menurut Quraish Shihab (2002: 385) kata al-mauidzah yang berasal dari kata "wa'aza" yang berarti nasihat, merupakan pendekatan dakwah yang menyentuh hati dan mengarah pada kebaikan. Mauidzah harus disampaikan dengan penuh ketulusan dan kebaikan. Metode Mauidzah Hasanah dalam bimbingan dan konseling bertujuan untuk menarik hati individu (objek dakwah)

dengan cara yang lembut dan menyentuh hati. Al-Mau'idzoh AlHasanah, di mata Allah dan Rasul-Nya, merupakan pelajaran yang baik yang dapat membantu klien dalam menyelesaikan atau menanggulangi permasalahan yang mereka hadapi. (Mahmuddin et al., 2020: 291-292).

c. Bil-Mujadalah Billati Hiya Ahsan

Mujadalah artinya, berdiskusi dengan dengan cara yang baik dari cara herdiskusi yang sudah ada. Kata “Jidal” berarti yang menyanggah alasan diskusi dari pihak lain yang menjadikannya tidak dapat dipertahankan tanpa memikirkan apakah yang dipaparkan itu dapat diterima oleh semua orang atau hanya lawan bicaranya saja. Menurut Fakh al-Razi (1994), dalam (Luqman Al-Hakim, 2019) kata mujadalah dengan bantahan yang tidak membawa pada perselisihan atau kebencian, melainkan kebenaran. Perintah berdiskusi ini dengan kata “ahsan” yang terbaik, bukan sekedar yang baik. Artinya, metode mujadalah adalah metode dakwah yang dilakukan dengan mendiskusikan suatu masalah secara bersama, dengan saling mengeluarkan pendapat dan bertukar pikiran tanpa menyakiti perasaan satu sama lain. Metode ini sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan agama Islam pada sasaran dakwah.

5. Dasar dan Prinsip Bimbingan Penyuluhan Islam

a. Dasar Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Bimbingan atau penyuluhan agama Islam di masyarakat merupakan suatu kegiatan yang memiliki nilai strategis khususnya dalam menjalankan fungsi untuk memperlancar pelaksanaan pembangunan dengan bahasa agama. Pedoman dasar atau prinsip penggunaan metode penyuluhan agama Islam sudah termaktub dalam AlQur‘an

dan Hadits Rasulullah SAW. Dalam Al-Qur‘an prinsip-prinsip dakwah ini disebutkan sebagai berikut:

1) Al-Qur‘an surat An-Nahl ayat 125:

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya: “Serulah (manusia) ke jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pengajaran yang baik serta debatlah mereka dengan cara yang lebih baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang paling tahu siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dia (pula) yang paling tahu siapa yang mendapat petunjuk.”. (Departemen Agama RI, 2009:281).

Ayat QS. An-Nahl ayat 125 mengandung prinsip dasar dalam metode dakwah Islam dimana Allah Swt. memberikan petunjuk kepada Nabi Muhammad Saw. dan umat Islam tentang bagaimana cara mengajak manusia ke jalan kebenaran dengan pendekatan yang bijaksana dan baik. Dalam ayat ini, Allah memerintahkan agar berdakwah dilakukan dengan hikmah, yaitu kebijaksanaan dalam menyampaikan pesan sesuai dengan kondisi dan pemahaman orang yang didakwahi. Selain itu, dakwah harus disertai dengan mau‘izhah hasanah, yakni pengajaran yang baik dan nasihat yang menyentuh hati tanpa paksaan atau kekerasan. Jika terjadi perbedaan pendapat atau perdebatan, maka hendaknya dilakukan dengan mujaadalah yang ahsan, yaitu cara yang lebih baik, penuh kesantunan, dan menggunakan argumen yang logis. Ayat ini juga mengingatkan bahwa hidayah sepenuhnya berada di tangan Allah Swt. Tugas seorang pendakwah hanyalah menyampaikan pesan, sementara keputusan akhir tentang siapa yang mendapat petunjuk atau tetap

dalam kesesatan adalah hak prerogatif Allah. Oleh karena itu, dakwah harus dilakukan dengan penuh kesabaran, kelembutan, dan tetap mengutamakan kebaikan dalam setiap interaksi.

2) Al-Qur'an surat Al-Imran 104

Surat Ali 'Imran ayat 104 dalam Al-Qur'an mengandung pesan penting mengenai tanggung jawab umat Islam dalam menyebarkan kebaikan dan mencegah keburukan. Berikut adalah penjelasan mengenai ayat tersebut.

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ
أُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya: Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar merekalah orang-orang yang beruntung (Departemen Agama RI, 2009: 64).

Surat Ali 'Imran ayat 104 menegaskan tanggung jawab umat Islam dalam menyebarkan kebaikan dan mencegah keburukan. Dalam ayat ini, Allah Swt. memerintahkan agar di antara kaum Muslimin terdapat sekelompok orang yang secara aktif mengajak kepada kebajikan, menyeru kepada yang ma'ruf (perbuatan baik yang sesuai dengan nilai-nilai Islam), serta mencegah dari munkar (perbuatan buruk yang dilarang oleh agama). Ayat ini menunjukkan bahwa dakwah bukan hanya tugas individu tertentu, tetapi merupakan kewajiban kolektif yang harus dijalankan oleh umat Islam sebagai bagian dari upaya menjaga kemaslahatan masyarakat. Orang-orang

yang menjalankan tugas ini dijanjikan keberuntungan oleh Allah, karena mereka berperan dalam menegakkan nilai-nilai kebenaran dan keadilan dalam kehidupan sosial. Dengan demikian, ayat ini menjadi landasan penting bagi konsep amar ma'ruf nahi munkar, yang mengajarkan bahwa setiap Muslim memiliki tanggung jawab moral untuk berkontribusi dalam membangun lingkungan yang baik dan menjauhi segala bentuk keburukan.

Dari 2 ayat di atas menunjukkan adanya seruan agar ada satu golongan dari umat manusia untuk memberikan suatu bimbingan kepada orang atau kelompok lain yakni berupa ajaran Islam agar berbakti kepada Allah dan berbuat ma'ruf artinya segala perbuatan yang mendekatkan kita kepada Allah. Berdasarkan dalil-dalil tersebut, mengandung pengertian bahwa memberikan bimbingan kepada orang lain adalah hukumnya wajib. Ayat tersebut juga dijelaskan agar mencegah perbuatan mungkar atau berbuat yang melanggar atau tidak sesuai dengan agama, dengan menggunakan cara yang bijaksana, nasehat yang baik dan berdebat dengan cara yang baik. Bimbingan penyuluhan Islam merupakan aspek dakwah islamiyah, dimana bimbingan Islam merupakan bantuan atau pertolongan yang mempunyai persoalan-persoalan ruhaniah. Hal ini sebagaimana dijelaskan Hasmy (1974: 295) bahwa dakwah Islamiyah adalah usaha untuk mengadakan pembinaan Islam dalam segala seginya, yaitu segi ibadah, segi aqidah dan segi muamalah.

Berdasarkan firman Allah tersebut, dapat disimpulkan bahwa prinsip-prinsip bimbingan penyuluhan agama Islam tidaklah menunjukkan kekakuan

akan tetapi selalu menampakkan kesesuaian. Perintah dakwah dalam agama Islam tidak mengharuskan secepatnya berhasil dengan satu atau dua metode saja, namun berbagai metode atau cara harus dikerjakan sesuai dengan keadaan objek dakwah, kemampuan masing-masing penyuluh agama Islam atas kebijaksanaannya masing-masing dan lain sebagainya (Syukir, 1983: 101).

b. Prinsip Bimbingan dan Penyuluhan Agama Islam

Menurut Abdul Azis (2005: 176), bahwa prinsip penyuluhan agama Islam yang harus diamalkan dalam penyuluhan agama Islam antara lain sebagai berikut:

1) Memberi keteladanan kepada masyarakat.

Keteladanan merupakan aktivitas yang dilakukan oleh Rasulullah SAW yang dapat dipraktekkan pada pelaksanaan penyuluhan agama Islam sepanjang masa. Misalnya perjalanan hidup Rasulullah SAW menceritakan kepada kita tentang kepribadian manusia yang telah diberikan oleh Allah SWT dengan akhlak yang agung, dengan risalahnya sehingga beliau menjadi tauladan yang baik bagi orang-orang yang beriman bahkan menjadi tokoh idola bagi umat manusia dalam kehidupan baik sebagai pribadi maupun dalam kehidupan bermasyarakat.

2) Menerapkan cara *bil-hikmah*

Penyuluhan agama Islam dilakukan dengan *bil-hikmah* yaitu menyesuaikan situasi dan kondisi sasaran penyuluhan agama Islam. Demikian pula metode dan materi dakwah juga disesuaikan dengan pendekatan hati nuraninya sehingga penyuluhan agama Islam mudah diterima dan diamalkan oleh jamaah.

3) Mengenal sebelum memberi penyuluhan agama Islam

Setiap penyuluhan harus melampaui tiga tahap yaitu: (a) tahap mengenal pola pikir (b) tahapan pembentukan seleksi pendukung dan kaderisasi serta pembinaan anggota sasaran penyuluhan agama Islam, (c) tahapan aksi dan aplikasi penyuluhan agama Islam. Selain itu penyuluh juga harus mengenal karakter objek penyuluhan agama yang sedang dihadapi.

4) Menyusun materi sesuai sasaran penyuluhan agama islam

Setiap penyuluh agama Islam diharuskan menyusun bahan atau materi penyuluhan berdasarkan rencana kerja operasional dan kurikulum dan silabus yang telah disusun bersama dalam kelompok kerja penyuluh kabupaten atau kota (POKJALUH). Membuat rencana penyuluhan agama (RPA). Dengan demikian pelaksanaan penyuluhan agama Islam telah dipersiapkan materi, metode, sumber bacaan yang tertuang dalam RAP.

5) Memberikan kemudahan dalam pemahaman dan pengalaman

Materi penyuluhan agama Islam disampaikan dengan cara yang mudah dipahami dan diamalkan oleh sasaran penyuluhan agama Islam. Penyuluh agama diharapkan dapat menyampaikan ajaran agama sesuai dengan perkembangan dan taraf hidup masyarakat desa binaannya. Selain itu penyuluh agama Islam dapat memberi motivasi, kesadaran dan menghormati adanya perbedaan pemahaman dan pengalaman yang ada di tengah masyarakat. Untuk itu prinsip memberikan kemudahan dan tidak menyulitkan terhadap sasaran penyuluhan agama Islam merupakan carayang tepat sesuai dengan sasaran desa binaan.

6) Membesarkan hati sebelum memberikan ancaman.

Islam agama yang mementingkan kasih sayang dan kedamaian untuk itu orang yang telah masuk Islam perlu diberikan kabar yang gembira dengan harapan masuk surga.

BAB III

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Gambaran Umum Mentari Sehat Cilacap

1. Profil Sejarah Mentari Sehat Cilacap

Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap merupakan cabang dari Yayasan Mentari Sehat Indonesia yang berpusat di Semarang. Organisasi ini resmi didirikan pada 1 Maret 2021 dengan tujuan utama memberdayakan masyarakat dalam bidang kesehatan, sosial, dan pendidikan. Dengan pendekatan berbasis komunitas, yayasan ini berusaha menciptakan lingkungan yang sehat dan mendukung kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Cilacap. Dalam menjalankan misinya, Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, instansi kesehatan, organisasi non-pemerintah, serta masyarakat setempat. Kolaborasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kapasitas masyarakat dalam menangani berbagai permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan, sosial, dan pendidikan.

Salah satu perhatian utama yayasan ini adalah penanggulangan penyakit Tuberkulosis (TB) di Kabupaten Cilacap. Penyakit ini masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang serius, mengingat angka penderita TB di Indonesia cukup tinggi. Oleh karena itu, yayasan ini berperan aktif dalam program eliminasi TB di wilayah Cilacap dengan target pencapaian pada tahun 2028. Untuk mencapai tujuan tersebut, Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap menjalankan berbagai program, di antaranya edukasi masyarakat dengan mengadakan penyuluhan di berbagai komunitas, sekolah, dan tempat umum untuk meningkatkan kesadaran tentang TB, cara penularannya, serta langkah-langkah pencegahan. Yayasan juga bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dalam melatih kader kesehatan yang bertugas sebagai agen perubahan di lingkungan masing-masing. Selain itu, yayasan memberikan dukungan kepada pasien TB dalam

bentuk pendampingan medis dan psikososial agar mereka dapat menjalani pengobatan dengan disiplin hingga sembuh total. Dengan menggandeng puskesmas dan rumah sakit setempat, yayasan aktif dalam program skrining TB guna mendeteksi kasus sedini mungkin dan mencegah penyebaran lebih lanjut. Upaya-upaya ini tidak hanya bertujuan untuk mengurangi angka penderita TB, tetapi juga menciptakan masyarakat yang lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan mereka sendiri dan lingkungan sekitar.

Selain fokus pada TB, Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap juga terlibat dalam berbagai program kesehatan lainnya, seperti program gizi dan kesehatan ibu-anak dengan mengedukasi ibu hamil dan menyusui mengenai pentingnya asupan gizi yang baik untuk mencegah stunting pada anak. Bekerja sama dengan puskesmas dan tenaga kesehatan, yayasan membantu masyarakat mendapatkan layanan kesehatan yang lebih mudah dan terjangkau. Yayasan juga aktif dalam kampanye pencegahan penyakit seperti HIV/AIDS, demam berdarah, dan penyakit menular lainnya.

Dalam aspek sosial, Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap berupaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui berbagai kegiatan sosial yang berdampak langsung, seperti bantuan sosial bagi masyarakat rentan dengan memberikan bantuan berupa sembako, pakaian, dan kebutuhan dasar lainnya kepada masyarakat.

2. Visi Misi Yayasan Mentari Sehat Cilacap

a. Visi:

Mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan sejahtera melalui pemberdayaan di bidang kesehatan, sosial, dan pendidikan.

b. Misi:

- 1) Meningkatkan Kesadaran Kesehatan – Menyelenggarakan edukasi dan kampanye kesehatan kepada masyarakat, khususnya dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit seperti Tuberkulosis (TB), HIV/AIDS, dan penyakit menular lainnya.

- 2) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau – Bekerja sama dengan pemerintah dan lembaga kesehatan dalam menyediakan akses layanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat kurang mampu.
- 3) Mendukung Kesejahteraan Sosial – Mengadakan program bantuan sosial dan pemberdayaan ekonomi bagi kelompok rentan agar mereka lebih mandiri secara finansial.
- 4) Meningkatkan Akses Pendidikan– Memberikan beasiswa, pelatihan, dan pendampingan belajar bagi anak-anak dari keluarga kurang mampu untuk menciptakan generasi yang lebih berpendidikan dan berdaya saing.
- 5) Memperkuat Kemitraan dan Kolaborasi – Menjalinkan kerja sama dengan pemerintah, lembaga kesehatan, organisasi non-pemerintah, serta masyarakat dalam meningkatkan efektivitas program yang dijalankan.
- 6) Memberikan Dukungan Psikososial – Menyediakan layanan konseling dan bimbingan bagi individu atau kelompok yang membutuhkan untuk meningkatkan kesejahteraan mental masyarakat.

Dengan visi dan misi ini, Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap berkomitmen untuk terus berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan.

3. Struktur Kepengurusan Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Seperti halnya sebuah lembaga, Yayasan Mentari Sehat Cilacap juga memiliki struktur kepengurusan organisasi untuk memastikan kelancaran dan keteraturan dalam menjalankan setiap aktivitasnya. Keberadaan struktur organisasi ini penting untuk membagi tugas secara jelas sesuai dengan posisi dan kemampuan masing-masing anggota.



4. Program Kegiatan Utama Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap adalah organisasi yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup masyarakat melalui berbagai program di bidang kesehatan, sosial, dan pendidikan. Dalam bidang kesehatan, yayasan ini memiliki komitmen besar dalam upaya penanggulangan Tuberkulosis (TB), khususnya TB resistan obat (TB RO). Mereka secara aktif melakukan pemeriksaan dan pengobatan gratis bagi pasien TB, memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pengobatan yang tuntas, serta menyediakan dukungan dan pendampingan bagi pasien agar tetap menjalani pengobatan sesuai prosedur. Tidak hanya itu, yayasan ini juga menjalin kerja sama dengan berbagai tenaga medis, rumah sakit, dan pemerintah daerah untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan, khususnya dalam upaya mencapai target eliminasi TB pada tahun 2030. Selain berfokus pada TB, mereka juga berkontribusi dalam berbagai program kesehatan lainnya, termasuk pemeriksaan kesehatan gratis bagi

masyarakat kurang mampu serta kampanye peningkatan kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat.

Di bidang sosial, Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap aktif dalam memberikan bantuan bagi masyarakat yang terdampak bencana alam. Mengingat Cilacap merupakan daerah yang rentan terhadap bencana seperti banjir dan gempa bumi, yayasan ini terlibat langsung dalam upaya tanggap darurat, baik dalam bentuk pemberian bantuan logistik, layanan kesehatan gratis, maupun dukungan psikososial bagi korban. Melalui kerja sama dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat, dan relawan, mereka memastikan bahwa bantuan yang diberikan dapat tepat sasaran dan memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat yang membutuhkan. Selain itu, yayasan ini juga terlibat dalam berbagai program sosial lainnya, seperti advokasi kesehatan bagi kelompok rentan, kampanye kesadaran kesehatan, dan dukungan terhadap komunitas yang membutuhkan perhatian khusus.

Dalam bidang pendidikan, Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap turut serta dalam pengembangan sumber daya manusia melalui program Kampus Magang Merdeka. Program ini memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman kerja langsung di lapangan, terutama dalam bidang kesehatan masyarakat dan advokasi sosial. Mahasiswa yang mengikuti program ini tidak hanya mendapatkan keterampilan praktis, tetapi juga dilatih untuk menjadi agen perubahan dalam upaya meningkatkan kesadaran kesehatan di masyarakat. Selain itu, yayasan ini juga menyelenggarakan berbagai pelatihan dan seminar bagi tenaga kesehatan, relawan, dan masyarakat umum, guna meningkatkan pemahaman serta keterampilan dalam menangani isu-isu kesehatan yang ada di lingkungan sekitar.

Selain menjalankan program-program di atas, Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap juga terus memperkuat kolaborasi dengan

pemerintah daerah dan berbagai instansi terkait untuk mengoptimalkan upaya penanganan dan pencegahan penyakit menular, khususnya TB. Mereka aktif mengadakan pertemuan dengan pemangku kebijakan, seperti Dinas Kesehatan, DPRD, dan Sekda, guna membangun sinergi dalam upaya pemberantasan TB serta meningkatkan dukungan terhadap pasien. Dengan berbagai program yang dijalankan, yayasan ini tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan kesehatan dan sosial, tetapi juga sebagai mitra strategis dalam menciptakan perubahan positif bagi masyarakat. Melalui pendekatan yang holistik dan berbasis komunitas, Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Cilacap terus berupaya mewujudkan masyarakat yang lebih sehat, sejahtera, dan memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan, pendidikan, serta dukungan sosial.

B. Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Yayasan Mentari Sehat Cilacap adalah yayasan yang dibawah langsung oleh pemerintah pusat, yang juga berkoordinasi langsung dengan pemerintah daerah. Tingkat penyebaran Tuberkolosis di Kabupaten Cilacap dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini membuat khawatir masyarakat setempat.

”sebagian besar kasus TB yang kami temui disebabkan oleh pola hidup yang kurang sehat, seperti tinggal di rumah yang lembab, pengap, dan tanpa ventilasi. Kalau kamar tidak terkena sinar matahari dan sirkulasi udaranya jelek kan itu bisa jadi tempat yang disukai bakteri, bakterinya juga akan mudah berkembang” (Wawancara dengan Ibu Khusnul pada 17 Desember 2024)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kader TB dapat disimpulkan bahwa penyebab utama dari banyaknya kasus Tuberkolosis adalah lingkungan yang kurang baik, mulai dari rumah yang tidak ada sirkulasi udaranya hingga kamar lembab dan pengap. Oleh karena itu diperlukan adanya upaya edukasi kepada masyarakat untuk menekan angka kasus penyebaran Tuberkolosis itu sendiri.

1. Program Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap.

Yayasan Mentari Sehat Cilacap memiliki beberapa program penyuluhan yang digunakan sebagai upaya Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis. Adapun beberapa program sebagai upaya Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap adalah sebagai berikut :

- a. Program Pencegahan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat
 - 1) Skrining Dahak

Yayasan Mentari Sehat aktif melakukan skrining dan deteksi dini untuk mengidentifikasi kasus TB lebih awal, sehingga pasien dapat segera mendapatkan pengobatan sebelum penyakitnya semakin parah atau menular ke orang lain. Skrining ini bertujuan menjaring lebih banyak terduga atau suspek TB, khususnya di daerah dengan angka kejadian TB yang tinggi atau kelompok masyarakat yang berisiko tinggi, seperti penderita HIV/AIDS, pasien diabetes, pekerja di lingkungan tertutup, serta mereka yang tinggal di permukiman padat. Sebagaimana yang disampaikan oleh Ibu Khusnul selaku Kader TB berikut :

" kami terjun lapangan untuk melakukan skrining dan cek dahak, biasanya dilaksanakan saat ada momen berkumpul seperti kegiatan PKK, Posyandu dll atau kami datang kerumah warga sekalian kunjungan..." (Wawancara dengan Ibu Khusnul pada 08 Desember 2024)

Gambar 1 Dokumentasi Pelaksanaan Skrining Dahak



Proses skrining biasanya dilakukan melalui beberapa tahapan. Pertama, penyuluhan dan edukasi diberikan kepada masyarakat agar mereka mengenali gejala TB, seperti batuk berdahak yang berlangsung lebih dari dua minggu, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, demam ringan yang berkepanjangan, dan keringat malam. Setelah itu, skrining awal dilakukan dengan wawancara dan kuesioner untuk mengidentifikasi individu yang memiliki gejala atau faktor risiko TB. Mereka yang masuk dalam kategori terduga TB akan diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan.

Gambar 2 Proses Pelaksanaan Penyuluhan Tuberkolosis



Selanjutnya, pemeriksaan medis dilakukan, yang dapat mencakup tes dahak (sputum), rontgen paru (jika diperlukan), serta Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk memastikan adanya bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dalam tubuh pasien. Dalam kegiatan ini, Yayasan bekerja sama dengan puskesmas, rumah sakit, laboratorium, serta kader kesehatan setempat yang membantu menghubungkan pasien dengan layanan kesehatan yang sesuai.

Selain itu, Mentari Sehat Cilacap juga menjalankan skrining berbasis komunitas, di mana tenaga kesehatan dan kader mendatangi langsung wilayah yang berisiko tinggi, seperti pemukiman padat penduduk, tempat kerja tertentu, atau kelompok rentan lainnya. Mereka yang teridentifikasi sebagai suspek TB akan dibantu untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas kesehatan terdekat. Dengan upaya skrining dan deteksi dini yang sistematis ini, Yayasan Mentari Sehat berharap dapat menemukan kasus TB lebih cepat, memutus rantai penularan di masyarakat, serta memastikan bahwa pasien yang terdiagnosis dapat segera mendapatkan pengobatan yang tepat.

Namun, dalam pelaksanaannya, kegiatan skrining TB di masyarakat tidak selalu berjalan mulus dan menghadapi berbagai tantangan. Beberapa hambatan yang sering ditemui antara lain rendahnya kesadaran masyarakat serta stigma terhadap penyakit TB yang membuat orang enggan diperiksa, sebagaimana yang disampaikan Ibu Khusnul berikut :

" masyarakat biasanya enggan di dampingi karena malu, ada juga yang enggan diperiksa dan ngakunya sehat aja padahal cek dahak untuk ngecek apakah ada potensi atau tidak, itu biasanya mereka karena takut kalo ternyata berpotensi, tidak siap dengan resikonya..." (Wawancara dengan Ibu Khusnul pada 08 Desember 2024)

Hasil wawancara dengan salah satu masyarakat penerima penyuluhan juga membuktikan bahwa masih ada masyarakat yang enggan diajak untuk skrining karena tidak siap dengan hasilnya

"awalnya saya merasa takut untuk ikut skrining dahak, karena saya belum siap kalau hasilnya ternyata positif. Saya khawatir kalau sampai ketahuan saya sakit, nanti saya malah dijauhi oleh warga sekitar ataupun keluarga. Saya takut dianggap membawa penyakit dan akhirnya orang-orang menghindari saya. Itu sebabnya, saya masih ragu untuk menjalani skrining ini..." (Wawancara dengan Ibu Wiji pada 17 Desember 2024)

Pernyataan Bu Wiji mencerminkan adanya ketakutan sosial yang dialami oleh sebagian masyarakat terkait proses deteksi dini tuberkulosis (TB). Ketakutan ini tidak hanya didasarkan pada hasil medis semata, tetapi juga pada konsekuensi sosial yang mungkin ditimbulkan, seperti stigma, diskriminasi, dan penolakan dari lingkungan sekitar.

2) Penyegaran dan pelatihan kader

Ibu Khusnul juga menyebutkan bahwa Yayasan Mentari Sehat Cilacap secara rutin mengadakan pelatihan dan penyegaran bagi kader TB komunitas untuk meningkatkan keterampilan serta pengetahuan mereka

dalam upaya pencegahan dan penanggulangan TB di masyarakat. Kader TB komunitas memiliki peran penting sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan, terutama dalam menjangkau masyarakat yang sulit mengakses layanan kesehatan.

Pelatihan ini biasanya mencakup materi tentang TB, mulai dari penyebab, gejala, cara penularan, hingga metode pencegahan dan pengobatan. Kader juga dibekali keterampilan dalam melakukan deteksi dini melalui wawancara dan observasi gejala pada masyarakat. Selain itu, mereka dilatih untuk mendampingi pasien TB, memastikan kepatuhan dalam minum obat, serta memberikan dukungan psikososial agar pasien tidak merasa terisolasi.

Selain aspek teknis, kader juga mendapatkan pelatihan komunikasi efektif, sehingga mereka mampu menyampaikan informasi terkait TB dengan baik kepada masyarakat serta mengatasi stigma terhadap penderita TB. Beberapa pelatihan juga melibatkan studi kasus dan simulasi lapangan, agar kader lebih siap menghadapi tantangan di lapangan.

Untuk menjaga kualitas kader, Yayasan Mentari Sehat juga mengadakan penyegaran secara berkala, baik dalam bentuk workshop, seminar, maupun pertemuan koordinasi dengan tenaga kesehatan dan organisasi terkait. Penyegaran ini bertujuan untuk memperbarui pengetahuan kader dengan informasi terbaru tentang TB serta memperkuat koordinasi antar-kader dan tenaga kesehatan.

Dengan adanya pelatihan dan penyegaran ini, Yayasan Mentari Sehat Cilacap berupaya membentuk kader TB yang terampil, berpengetahuan luas, serta mampu

berkontribusi secara efektif dalam upaya penanggulangan TB di tingkat komunitas.

"Penyegaran dan pelatihan kader memberikan dampak positif yang nyata bagi masyarakat. Setelah mendapatkan pelatihan, kader menjadi lebih terampil dalam memberikan edukasi tentang TB, mampu menjawab pertanyaan warga, serta lebih aktif mengajak masyarakat untuk melakukan pencegahan dan deteksi dini. Hal ini membuat tingkat kesadaran masyarakat meningkat, partisipasi dalam skrining bertambah, dan stigma terhadap TB pun perlahan mulai berkurang, bahkan saya yang tadinya takut skrining setelah diberi edukasi jadi lebih berani.." (Wawancara dengan Ibu Wiji pada 17 Desember 2024)

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat diketahui bahwa program penyegaran dan pelatihan kader TB memberikan dampak positif bagi masyarakat. Pelatihan yang diberikan membuat para kader menjadi lebih memahami materi tentang tuberkulosis, meningkatkan keterampilan dalam memberikan edukasi, serta lebih percaya diri dalam berinteraksi dengan warga. Dengan meningkatnya kompetensi kader, upaya penyuluhan menjadi lebih efektif sehingga kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan deteksi dini TB juga ikut meningkat. Partisipasi warga dalam kegiatan skrining dahak bertambah, dan perlahan stigma negatif terhadap penderita TB mulai berkurang. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan kader yang terlatih menjadi jembatan penting antara tenaga kesehatan dan masyarakat dalam mempercepat upaya pengendalian TB di lingkungan sekitar.

Adapun kemudian program Yayasan Mentari Sehat Cilacap sebagai upaya penanggulangan penyebaran Tuberkolosis sebagai berikut :

a. Pendampingan pengobatan

Menurut hasil dari wawancara dengan Ibu Khusnul disebutkan bahwa untuk memastikan pasien TB menjalani

pengobatan dengan benar hingga sembuh, Yayasan Mentari Sehat Cilacap menyediakan pendampingan intensif melalui petugas dan kader yang terjun langsung ke masyarakat. Pendampingan ini sangat penting karena pengobatan TB memerlukan waktu yang lama, yaitu minimal 6 bulan, dan harus dilakukan secara disiplin tanpa terputus agar tidak terjadi resistensi obat yang dapat menyebabkan TB kebal (TB MDR).

"kami rutin memantau dan mendampingi pasien dalam menjalankan pengobatan, fungsinya ya untuk memastikan bahwa mereka minum obat dengan benar serta agar benar-benar sembuh" (Wawancara dengan Ibu Khusnul 08 Desember 2024)

Informasi yang didapat dari Ibu Khusnul disebutkan bahwa proses pendampingan ini dimulai sejak pasien didiagnosis TB. Kader atau petugas Mentari Sehat akan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya mengenai pentingnya minum obat secara rutin, efek samping yang mungkin terjadi, serta cara mencegah penularan TB ke orang lain. Selain itu, mereka juga membantu memastikan pasien mengakses layanan kesehatan, seperti pengambilan obat di puskesmas atau rumah sakit.

"kami bukan hanya memantau seadanya saja, pendampingan ini dilakukan dengan beberapa trik sesuai dengan kebutuhan pasien, kami biasanya akan memberikan edukasi tentang minum obat secara rutin, efek samping dari obat, serta cara mencegah agar tidak menulari orang lain, kami juga memastikan bahwa pasien benar-benar mendapatkan layanan kesehatan, dan mengakses layanan kesehatan yang sudah kami sediakan mulai dari pengambilan obat dan lain-lain" (Wawancara dengan Ibu Khusnul pada 08 Desember 2024)

Selama masa pengobatan, kader memantau perkembangan pasien dengan cara *home visit* (kunjungan rumah) secara berkala. Dalam kunjungan ini, mereka memastikan pasien meminum obat sesuai jadwal,

mengevaluasi kondisi kesehatan pasien, serta memberikan motivasi agar pasien tetap semangat dalam menjalani pengobatan. Jika ditemukan kendala seperti efek samping obat atau kesulitan mengakses layanan kesehatan, kader akan membantu mencari solusi atau menghubungkan pasien dengan tenaga medis yang berwenang.

Gambar 3 Dokumentasi Pelaksanaan Home Visit



Selain pendampingan langsung, Yayasan Mentari Sehat juga membentuk kelompok dukungan pasien TB, di mana pasien dapat berbagi pengalaman dan mendapatkan semangat dari sesama penderita yang sedang atau sudah berhasil menyelesaikan pengobatan. Pendekatan ini bertujuan untuk mengurangi stigma sosial terhadap pasien TB dan meningkatkan kepatuhan mereka dalam menjalani pengobatan. Dengan pendampingan yang sistematis dan berkelanjutan, Yayasan Mentari Sehat Cilacap berusaha memastikan bahwa pasien TB dapat menyelesaikan pengobatan hingga tuntas, mengurangi angka putus obat, serta mencegah terjadinya komplikasi atau resistensi terhadap obat TB.

Hasil dari wawancara dengan salah satu anggota kelompok dukungan tersebut membuktikan bahwa pendampingan pengobatan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap cukup memberikan dampak yang signifikan

"saya yang awalnya males akses kesehatan, ga rutin minum obat jadi lebih disiplin mba karena dapat pendampingan, saya juga udah engga males ke puskesmas buat ambil obat karena ada yang bantu.." (Wawancara dengan Titin pada 10 Desember 2024)

Hal tersebut membuktikan bahwa pendampingan pengobatan memberikan dampak baik untuk masyarakat penyandang Tuberkulosis, karena mereka menjadi lebih mudah mengakses layanan kesehatan dan lebih disiplin, hal tersebut tentu menunjang keberhasilan proses percepatan penanggulangan tuberkulosis.

b. Kolaborasi lintas sektor

Yayasan Mentari Sehat Cilacap juga kerap menjalin kerja sama dengan berbagai pihak untuk meningkatkan kesadaran masyarakat serta mempercepat upaya pencegahan dan penanggulangan TB di wilayah Cilacap. Kolaborasi ini melibatkan pemerintah daerah, rumah sakit, puskesmas, institusi pendidikan, laboratorium, klinik, organisasi profesi, serta organisasi kemasyarakatan, yang bersama-sama berkontribusi dalam program deteksi dini, edukasi, dan pengobatan TB. Hal tersebut selaras dengan pernyataan Ibu Khusnul yang menyebutkan bahwa:

"selain kami berkolaborasi dengan pemerintah setempat kami juga berkolaborasi dengan puskesmas hingga rumah sakit terdekat untuk bekerjasama menanggulangi penyakit TB ini, karena kan kami membutuhkan instansi kesehatan lain untuk mempercepat penanganan tuberkulosis ini" (Wawancara dengan Ibu Khusnul pada 08 Desember 2024)

Salah satu bentuk kerja sama yang dilakukan adalah dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, terutama dalam program deteksi dini dan pendampingan pasien TB.

Yayasan juga bekerja sama dengan puskesmas dan rumah sakit rujukan untuk memastikan pasien TB mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai. Selain itu, Yayasan Mentari Sehat Cilacap menggandeng institusi pendidikan, seperti sekolah dan universitas di daerah Cilacap, guna memberikan penyuluhan kepada siswa dan mahasiswa tentang TB, baik terkait pencegahan, gejala, maupun cara pengobatannya. Hasil wawancara dengan salah satu petugas puskesmas menyebutkan

"Yayasan aktif mendampingi kami di lapangan, terutama dalam penyuluhan dan pemantauan pasien TB. Kegiatan seperti edukasi di sekolah dan layanan pemeriksaan gratis juga kami lakukan bersama, sehingga masyarakat lebih mudah menerima informasi" (Wawancara dengan Rezky Febriana pada 17 Juni 2025)

Di tingkat komunitas, yayasan bersinergi dengan organisasi kemasyarakatan dan profesi, termasuk kader kesehatan dan tenaga medis setempat, untuk menyebarkan informasi yang akurat serta mengurangi stigma terhadap penderita TB. Wawancara dengan tenaga medis setempat (bidan desa) menyatakan :

"Kami di lapangan selalu bekerja sama dengan kader kesehatan untuk menyebarkan informasi tentang TB ke warga. Biasanya kader bantu mendata warga yang bergejala, terus kami tindak lanjuti dengan pemeriksaan dan penyuluhan. Jadi masyarakat lebih cepat tahu dan mau periksa kalau ada tanda-tanda TB." (Wawancara dengan Ibu Hariyati pada 17 Juni 2024)

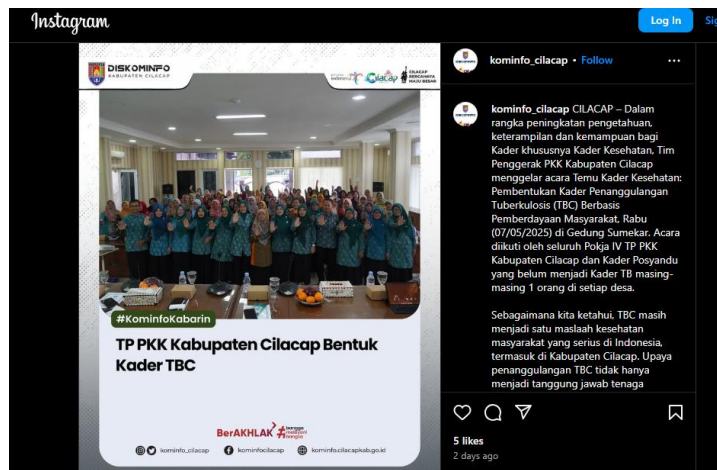
Salah satu contoh nyata dari keterlibatan yayasan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat adalah partisipasinya dalam peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-59, di mana Yayasan Mentari Sehat Cilacap mengadakan kegiatan edukasi, penyuluhan, serta layanan kesehatan gratis terkait TB bagi masyarakat setempat.

Melalui kerja sama lintas sektor ini, Yayasan Mentari Sehat Cilacap berupaya menciptakan sistem penanggulangan TB yang lebih efektif dan berkelanjutan, sehingga angka kasus TB di wilayah Cilacap dapat ditekan dan kesadaran masyarakat terhadap penyakit ini semakin meningkat.

c. Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan (TPT)

Di Kabupaten Cilacap, Yayasan Mentari Sehat Cilacap turut berperan aktif dalam pembentukan dan pelaksanaan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TPT). Tim ini merupakan gabungan dari berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, sektor swasta, dunia usaha, akademisi, dan media, yang bekerja sama dalam menangani TB sebagai salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang masih menjadi ancaman serius.

Gambar 4 Dokumentasi Pembentukan TIM TPTBC



Sebagai bagian dari TPT, Yayasan Mentari Sehat Cilacap berfokus pada penyuluhan, pendampingan pasien, serta deteksi dini TB di berbagai wilayah Kabupaten Cilacap. Yayasan juga terlibat dalam edukasi masyarakat, baik secara langsung melalui pertemuan tatap muka maupun

melalui media sosial dan platform digital untuk meningkatkan kesadaran tentang TB. Selain itu, yayasan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap serta fasilitas kesehatan setempat untuk mempercepat akses masyarakat terhadap layanan skrining, pengobatan, dan pendampingan pasien TB.

Di samping aspek kesehatan, keterlibatan Yayasan Mentari Sehat Cilacap juga mencakup advokasi kebijakan terkait TB, bekerja sama dengan pemerintah daerah dan organisasi terkait untuk memperkuat strategi penanggulangan TB di Cilacap. Dengan adanya koordinasi lintas sektor ini, diharapkan upaya percepatan penanggulangan TB dapat berjalan lebih efektif dan berdampak luas, sehingga angka kasus TB di Kabupaten Cilacap dapat terus ditekan dan kualitas hidup masyarakat meningkat.

Hasil dari Wawancara dengan Ibu Wiji menyebutkan bahwa adanya pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkolosis ini membuat masyarakat lebih mudah mengakses informasi terkait tuberkolosis, dimana hal tersebut tentu memberikan dampak yang baik untuk mengatasi masalah tuberkolosis di Cilacap.

"Adanya TPT itu sangat membantu kami. Jadi lebih banyak informasi tentang TB yang kami tahu, mulai dari cara mencegah sampai pentingnya skrining. Warga juga jadi lebih sadar untuk menjaga kesehatan dan nggak langsung mengucilkan orang yang sakit. Penyuluhan dari TPT bikin kami lebih paham dan lebih peduli." (Wawancara dengan Ibu Wiji pada 17 Desember 2024)

Selain Ibu Wiji, Titin juga menyebutkan bahwa TPT ini memberikan dampak baik bagi masyarakat penyandang Tuberkolosis, mereka sangat merasa terbantu dengan adanya TPT

"Saya merasa sangat terbantu dengan adanya TPT. Mereka selalu mendampingi saya selama berobat, mengingatkan minum obat, dan memberikan semangat supaya saya nggak putus pengobatan. Selain itu, karena warga juga dikasih penyuluhan, saya jadi nggak merasa dijauhi atau dikucilkan. Rasanya seperti lebih diterima." (Wawancara dengan Titin pada 10 Desember 2024)

Pembentukan TPT memberikan dampak yang signifikan bagi masyarakat, baik bagi penerima penyuluhan maupun bagi masyarakat penyandang TB. Bagi masyarakat umum yang menerima penyuluhan, keberadaan TPT meningkatkan akses terhadap informasi yang akurat mengenai pencegahan, gejala, dan pengobatan TB. Penyuluhan yang rutin dilakukan oleh TPT mendorong perubahan perilaku masyarakat ke arah yang lebih sehat, seperti menerapkan etika batuk, menjaga kebersihan lingkungan, serta lebih sadar untuk melakukan skrining secara dini. Selain itu, meningkatnya pemahaman masyarakat turut menurunkan stigma terhadap TB, sehingga penderita tidak lagi dianggap sebagai sosok yang harus dijauhi.

Sementara itu, bagi masyarakat penyandang TB, keberadaan TPT sangat membantu dalam memberikan dukungan baik secara emosional maupun praktis. TPT mendampingi pasien dalam menjalani pengobatan, mengingatkan jadwal minum obat, serta memberikan motivasi untuk menyelesaikan terapi hingga tuntas. Pendampingan ini berdampak pada meningkatnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan (adherence), mengurangi angka putus berobat, serta mempercepat proses penyembuhan. Selain itu, pasien juga merasa lebih diterima di lingkungan sosialnya karena adanya edukasi kepada masyarakat sekitar yang dilakukan oleh TPT. Dengan demikian, pembentukan

TPT tidak hanya memperkuat aspek kuratif, tetapi juga preventif dan promotif dalam upaya pengendalian TB di masyarakat.

Penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap memberikan dampak positif yang cukup besar bagi masyarakat, khususnya dalam upaya pencegahan dan penanganan Tuberkulosis (TB). Salah satu dampak utamanya adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang TB, mulai dari gejala, cara penularan, hingga pentingnya deteksi dini dan pengobatan teratur. Setelah mengikuti penyuluhan, terjadi perubahan sikap dan perilaku kesehatan, di mana masyarakat mulai menerapkan tindakan pencegahan seperti menggunakan masker saat batuk, menjaga kebersihan lingkungan, serta memisahkan peralatan makan dengan penderita TB. Selain itu, kesadaran untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan saat mengalami gejala juga meningkat, sehingga mengurangi keterlambatan dalam penanganan penyakit. Tidak hanya itu, keterlibatan komunitas pun makin terasa masyarakat menjadi lebih aktif mendukung pasien TB agar tetap semangat menjalani pengobatan hingga sembuh, menciptakan lingkungan sosial yang lebih peduli dan saling membantu. Akses terhadap layanan kesehatan dan deteksi dini juga meningkat, karena masyarakat kini lebih terbuka untuk berobat dan mengikuti tes TB. Yang tak kalah penting, penyuluhan ini turut mengurangi stigma terhadap penderita TB, karena masyarakat mulai paham bahwa TB bisa disembuhkan dan bukan sesuatu yang harus ditakuti atau dihindari.

2. Tujuan Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Menurut Mardikanto tujuan penyuluhan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan masyarakat dalam berbagai aspek, terutama dalam bidang pertanian, kesehatan, dan pendidikan. (Andri Alimudin, 2012)

Tujuan diadakannya penyuluhan pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penanganan serta pencegahan penyebaran penyakit Tuberkulosis, tidak hanya itu Yayasan juga berharap melalui penyuluhan ini memiliki dampak perubahan pola masyarakat mulai dari pola pikir hingga pola hidup, kader juga diberi tugas untuk menghapus stigma negatif terkait penyakit Tuberkulosis. Berkaitan dengan tujuan penyuluhan ini Ibu Mursidah menyampaikan hal berikut :

“Penyuluhan ini tujuannya supaya masyarakat lebih paham tentang bahaya TB, cara pencegahannya, dan pentingnya pengobatan sampai tuntas. Banyak yang belum tahu, jadi lewat penyuluhan kita harap mereka jadi lebih peduli sama kesehatannya.” (Wawancara dengan Ibu Mursidah pada 17 Desember 2024)

Dari penjelasan yang disampaikan oleh Ibu Mursidah dapat disimpulkan bahwa penyuluhan bertujuan untuk meng edukasi masyarakat terkait gejala, pencegahan serta penanganan penyakit Tuberkulosis. Hal tersebut kemudian dilengkapi oleh Ibu Khusnul yang menyatakan

“Selain kasih pengetahuan soal TB, penyuluhan ini juga buat ngurangin stigma negatif. Masih banyak yang nganggep penderita TB itu harus dijauhi, padahal mereka bisa sembuh kalau rutin berobat. Kita pengen masyarakat lebih terbuka dan nggak takut.” (Wawancara dengan Ibu Khusnul pada tanggal 17 Desember 2024)

Pernyataan Ibu khusnul juga menunjukan bahwa ternyata stigma negatif tentang Tuberkulosis menjadi salah satu tantangan dalam proses memberantas penyebaran penyakit Tuberkulosis. Oleh karena itu Kader bertujuan untuk tidak hanya mengedukasi masyarkat tetapi juga menghapus

stigma negatif tersebut. Dengan penyuluhan ini diharapkan masyarakat menjadi lebih paham terkait gejala TB, cara penanganan serta pencegahan agar tidak menularkan keluarga atau lingkungan sekitar.

Dari kedua pernyataan yang disampaikan oleh Kader TB dapat disimpulkan bahwa setiap program, memiliki tujuan yang jelas. Salah satu tujuannya adalah meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Tuberkulosis.

3. Materi Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Pelaksanaan penyuluhan perlu materi yang disampaikan penyuluh agar informasi dapat diterima oleh masyarakat. Materi adalah bahan yang digunakan oleh penyuluh untuk memberikan penyuluhan kepada sasaran.

Materi yang disampaikan juga harus mengikuti dan disesuaikan dengan kondisi masyarakat sasaran, serta didukung dengan sarana dan prasarana yang tersedia. Hal ini bertujuan untuk mencapai tujuan bersama, yaitu mencegah penyebaran Tuberkulosis. Selain itu materi yang disampaikan juga harus menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh semua kalangan, mulai dari anak-anak hingga lansia, agar tidak ada kesalahan saat menerima informasi.

Ibu Mursidah menyebutkan terkait materi yang digunakan saat penyuluhan adalah sebagai berikut :

“Materi yang disampaikan itu dari pusat dan berupa e-book, Mbak. Seperti e-book yang berjudul Pedomani Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis yang berisi materi mengenai apa itu TB, gejala-gejalanya, cara penularan, serta upaya pencegahannya.” (Wawancara dengan Ibu Mursidah pada 24 Desember 2024)

Dari pernyataan yang disampaikan, dapat disimpulkan bahwa materi untuk melakukan penyuluhan berupa e-book yang membahas mengenai Tuberkulosis. E-book tersebut dapat menjadi rujukan bagi penyuluh dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan.

Adapun hasil wawancara dengan Ibu Khusnul selaku Kader TB sebagai berikut :

“Materi penyuluhan biasanya kami sesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Sebelum menentukan materi, kami lihat dulu kondisi lapangan apakah masyarakatnya sudah paham tentang TB atau belum. Kalau masih banyak yang belum tahu, kami mulai dari dasar dulu, seperti pengertian TB, gejala, cara penularan, dan pencegahan. Tapi kalau sudah pernah dapat penyuluhan, materinya bisa ditambah dengan bahasan tentang pentingnya minum obat rutin, cara mendukung pasien TB, atau bahaya putus obat.” (Wawancara dengan Ibu Khusnul, 24 Desember 2024)

Pernyataan diatas menjelaskan bahwa materi di sesuaikan dengan kondisi masyarakat sasaran. Misalnya untuk sasaran yang masih asing dengan penyakit Tuberkulosis maka akan diberi materi terkait gejala, cara penularan serta pencegahan, lain hal dengan masyarakat sasaran yang sudah mendapat penyuluhan maka pembahasan materi akan berupa pentingnya minum obat rutin, dukungan untuk pasien TB atau bahaya putus obat.

4. Fungsi Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Setiap program yang akan di jalankan sudah pasti memiliki fungsi agar terlaksana sesuai dengan rencana. Penyuluhan kesehatan berfungsi sebagai upaya pemberdayaan masyarakat. Penyuluh kesehatan di tuntut untuk mampu membimbing masyarakat dalam meningkatkan sumber daya manusia. Selain itu, penyuluh kesehatan berperan sebagai agen perubahan.

Selaras dengan hasil wawancara dengan Ibu Mursidah selaku Kader TB di Yayasan Mentari Sehat Cilacap dimana beliau menyatakan :

“Fungsi utama penyuluhan TB itu untuk memberikan edukasi yang benar kepada masyarakat, supaya mereka bisa memahami apa itu tuberkulosis, gejalanya, cara penularannya, dan bagaimana pencegahannya. Penyuluhan juga berfungsi untuk membentuk kesadaran masyarakat agar tidak mengabaikan gejala TB dan segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Selain itu, penyuluhan penting untuk mengurangi stigma negatif terhadap penderita TB dan membangun dukungan lingkungan sekitar agar mereka tidak dikucilkan dan bisa menjalani pengobatan sampai sembuh.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas fungsi penyuluhan terdiri dari tiga fungsi yaitu : Pertama, fungsi edukatif, yaitu penyuluhan dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai TB, mulai dari pengertian, penyebab, gejala, cara penularan, hingga pencegahannya.

Fungsi ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat serta mendorong perubahan sikap dan perilaku agar lebih peduli terhadap kesehatan diri dan lingkungan. Kedua, fungsi advokatif, yaitu penyuluhan bertujuan untuk memperjuangkan kepentingan dan hak masyarakat dalam memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan yang layak. Dalam hal ini, penyuluh berperan menyuarakan kebutuhan masyarakat, seperti akses pengobatan TB yang mudah, informasi yang jelas, dan dukungan terhadap pasien agar tidak dikucilkan. Ketiga, fungsi konsultatif, di mana penyuluh memberikan ruang bagi masyarakat untuk berkonsultasi mengenai masalah kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan TB. Melalui fungsi ini, masyarakat dapat menyampaikan keluhan, bertanya seputar gejala atau proses pengobatan, dan mendapatkan arahan langsung dari penyuluh. Fungsi ini juga memperkuat hubungan timbal balik antara penyuluh dan masyarakat agar tercipta solusi yang tepat dan menyeluruh.

5. Metode Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Metode penyuluhan dapat diartikan sebagai cara atau teknik penyampaian materi penyuluhan kepada kelompok sasaran, baik secara langsung maupun tidak langsung agar masyarakat tahu, mau, dan mampu menerapkan inovasi baru. Adapun metode yang digunakan dalam rangka penyuluhan dikaitkan dengan hasil wawancara dengan Ibu Mursidah selaku Kader TB, dimana beliau menyatakan :

“Metode penyuluhan yang kami lakukan itu cukup beragam, tergantung situasi dan kebutuhan di lapangan. Biasanya kami lakukan home visit ke rumah warga, masuk ke forum-forum diskusi seperti arisan atau pertemuan warga, dan kadang juga disisipkan saat kegiatan PKK. Selain itu, kami juga membuat video penyuluhan yang diunggah ke YouTube supaya bisa diakses lebih luas. Untuk jadwalnya, kami rutin mengadakan penyuluhan minimal sebulan sekali, kadang juga dua kali sebulan tergantung kondisi dan kebutuhan masyarakat.” (Wawancara dengan Ibu Mursidah pada 24 Desember 2024)

Kemudian pernyataan tersebut dilengkapi oleh Ibu Khusnul selaku Kader, dimana beliau menyatakan bahwa :

" Kalau pesertanya banyak, biasanya kami pakai metode ceramah dan diskusi kelompok. Tapi kalau kunjungan rumah, kami lebih banyak pakai pendekatan komunikasi interpersonal. Kadang juga pakai media seperti poster, leaflet, atau video pendek biar lebih mudah dipahami masyarakat. " (Wawancara dengan Ibu Khusnul pada 24 Desember 2024)

Dari kedua pernyataan tersebut disimplkan bahwa, penyuluhan dilakukan melalui dua metode, yaitu metode langsung dan metode tidaksug. Metode langsung dilakukan melalui penyuluhan rutin, diskusi warga, serta *home visit*, sementara untuk penyuluhan tidak langsung dilakukan melalui memanfaatkan media seperti poster, leaflet dan platform seperti *Youtube*.

6. Hasil evaluasi Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap.

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan program penyubuluhan tuberkolosis oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap, dapat diketahui bahwa kegiatan ini memberikan dampak yang cukup signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Salah satu hasil yang paling menonjol adalah perubahan perilaku masyarakat dalam merespon isu TB. Pada tahap awal masyarakat cenderung pasif, tidak memahami gejala-gejala TB secara menyeluruh, serta belum menyadari pentingnya deteksi dini melalui pemeriksaan dahak. Namun setelah dilakukan serangkaian penyuluhan secara intensif melalui berbagai metode seperti *home visit*, pertemuan warga, dan media digital, masyarakat mulai menunjukkan sikap yang lebih terbuka dna aktif.

Perubahan ini terlihat dari banyaknya warga yang mulai mengenali gejala awal TB seperti batuk lebih dari dua minggu, demam berkepanjangan, dan berta badan turun secara drastis

Selain itu, terjadi peningkatan jumlah warga yang bertanya langsung kepada kader tentang langkah-langkah pencegahan dan proses pengobatan. Evaluasi juga menunjukkan bahwa program ini masih menghadapi hambatan, terutama dalam pelaksanaan skrining dahak. Hambatan utama

yang diidentifikasi adalah munculnya ketakutan di kalangan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan karena adanya stigma negatif terhadap TB.

Hasil wawancara dengan salah satu masyarakat penerima penyuluhan juga membuktikan bahwa masih ada masyarakat yang enggan diajak untuk skrining karena tidak siap dengan hasilnya

"awalnya saya merasa takut untuk ikut skrining dahak, karena saya belum siap kalau hasilnya ternyata positif. Saya khawatir kalau sampai ketahuan saya sakit, nanti saya malah dijauhi oleh warga sekitar ataupun keluarga. Saya takut dianggap membawa penyakit dan akhirnya orang-orang menghindari saya. Itu sebabnya, saya masih ragu untuk menjalani skrining ini..." (Wawancara dengan Ibu Wiji pada 27 Desember 2024)

Pernyataan Bu Wiji mencerminkan adanya ketakutan sosial yang dialami oleh sebagian masyarakat terkait proses deteksi dini tuberkulosis (TB). Ketakutan ini tidak hanya didasarkan pada hasil medis semata, tetapi juga pada konsekuensi sosial yang mungkin ditimbulkan, seperti stigma, diskriminasi, dan penolakan dari lingkungan sekitar.

Banyak warga yang enggan menyerahkan sample dahak karena khawatir hasilnya akan positif, yang kemudian akan menimbulkan rasa malu atau dikucilkan oleh lingkungan sosialnya. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi kader dan penyuluh dalam menyampaikan informasi dengan pendekatan yang empatik dan tidak menghakimi.

Secara umum hasil evaluasi menunjukkan bahwa meskipun terdapat hambatan dalam pelaksanaan program, khususnya berkaitan dengan ketakutan akan stigma negatif, penyuluhan yang dilakukan secara konsisten telah berhasil mengubah pola pikir masyarakat. Dari yang semula tidak tahu apa-apa tentang TB, kini masyarakat mulai mampu mengenali gejala, memahami proses penularan, serta menunjukkan keberanian untuk menjalani pengobatan apabila terdiagnosis positif. Temuan ini mengindikasikan bahwa program penyuluhan memiliki efektivitas yang cukup tinggi, terutama jika dikembangkan dengan pendekatan yang lebih

partisipatif dan berbasis nilai-nilai kultural dan religius masyarakat setempat.

Hal ini dibuktikan dengan pernyataan Ibu Sulis selaku masyarakat penerima penyuluhan : *“saya sebelum mengikuti penyuluhan saya tidak terlalu tahu apa saja gejala TB, kemudian saya ikut penyuluhan, dan akhirnya saya mengetahui bahwa keponakan saya Titin memiliki gejala yang sama seperti yang di sampaikan oleh kader TB, saya kemudian dengan sigap menemani ia untuk pergi berobat saya khawatir dia akan menjadi lebih parah atau malah menulari anggota keluarga yang lain”* (Wawancara dengan Ibu Sulis pada 27 Desember 2024)

Dari beberapa pernyataan yang disampaikan oleh informan di atas, dapat di simpulkan bahwa terdapat perubahan yang dirasakan oleh masyarakat setelah mengikuti kegiatan penyuluhan. Penyuluhan yang dilakukan menggunakan metode langsung maupun tidak langsung diharapkan dapat mencakup seluruh wilayah di Kabupaten Cilacap, karena edukasi terkait penyakit menular TB sangat berdampak pada perubahan pola pikir masrakat serta menghapus stigma negatif tentang Tuberkolosis.

Nama Program	Kondisi Sebelum Penyuluhan	Mengikuti Kondisi Mengikuti Penyuluhan	Setelah
Skrining Dahak	-Masyarakat enggan melakukan pemeriksaan karena takut hasilnya positif TB.	- Mulai ada kesadaran bahwa deteksi dini penting untuk mencegah penularan.	
	-Belum memahami pentingnya deteksi dini.		
Penyuluhan Umum / PKK	- Banyak warga tidak mengenal gejala TB seperti batuk lama, demam, atau penurunan berat badan.	- Warga mulai mengenali gejala TB dan aktif bertanya ke kader.	
	- Menganggap TB penyakit kutukan.		

Nama Program	Kondisi Sebelum Penyuluhan	Mengikuti Kondisi Mengikuti Penyuluhan	Setelah
Pendampingan Pengobatan	- Pasien mudah bosan, cenderung lupa atau lalai minum obat. - Tidak memahami pentingnya pengobatan sampai tuntas.	- Pasien menjadi lebih patuh minum obat. - Pasien merasa diperhatikan, didampingi, dan tidak sendirian dalam pengobatan.	
Penyegaran Kader	- Beberapa kader ragu atau kurang percaya diri dalam menyampaikan materi. - Pengetahuan tentang TB belum menyeluruh.	- Kader lebih aktif, percaya diri, dan komunikatif dalam edukasi TB. - Pemahaman kader tentang TB menjadi lebih sistematis.	
Pembentukan Tim TB Desa	- Kegiatan TB terkesan jalan sendiri, tanpa koordinasi antar pihak desa dan kesehatan. - Tanggung jawab hanya di tangan kader.	- Terbentuk kerja tim yang solid antar sektor desa. - Ada pembagian tugas dan rencana aksi bersama dalam penanganan TB.	

BAB IV

ANALISIS HASIL PENELITIAN

A. Analisis Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Berdasarkan pokok pembahasan yang di ajukan dalam penyusunan skripsi ini sesuai dengan pemaparan data dalam bab sebelumnya. Oleh karena itu bab ini diuraikan dalam bentuk analisis dan penafsiran yang diperoleh dari studi kasus penyuluhan dan pencegahan tuberkulosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam).

Penyuluhan menjadi salah satu strategi yang dianggap penting dalam upaya pencegahan dan penananganan Tuberkulosis, proses ini melibatkan pemberian informasi, edukasi, dan peningkatan kesadaran kepada masyarakat mengenai Tuberkulosis baik dari gejala, cara penularan, hingga pengobatan yang tepat.

Pengertian penyuluhan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*), yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran. (Supriyanto, 2020) Sedangkan dakwah merujuk kepada usaha untuk menyebarluaskan ajaran agama islam dan mengajak orang melakukan kebiakan atau memperkuat iman terhadap agama. (Bashori & Riadi) Dakwah dalam Al-Qur'an dijelaskan salah satunya dalam surah an-nahl 125:

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجِدِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ وَاعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya : “Serulah (manusia) kepada jalan tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya tuhanmu dialah yang

lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-nya dan ialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk”

Ayat di atas berisi mengenai perintah Allah kepada Rasulullah Muhammad Saw, agar mengajak umat manusia untuk melakukan kebaikan. Sayyid Quthub menjelaskan bahwa metode yang ada di al qur'an menjadi suatu upaya untuk membawa manusia ke jalan yang baik. Dalam pelaksanaannya metode yang di gunakan akan di sesuaikan dengan kapasitas keilmuan mad'u (Hotiza, 2022).

Penyuluhan kesehatan merupakan proses penyebarluasan informasi, pengetahuan, dan keterampilan kepada masyarakat yang dilakukan oleh penyuluh kesehatan. Kegiatan ini ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan kemampuan masyarakat dalam mengatasi berbagai permasalahan kesehatan yang terjadi di lingkungan mereka. Tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk memengaruhi sikap, perilaku, dan kebiasaan masyarakat agar sejalan dengan norma-norma kesehatan yang positif dan produktif.

Yayasan Mentari Sehat Cilacap adalah lembaga yang aktif dalam bidang pemberdayaan masyarakat melalui edukasi kesehatan. Dalam pelaksanaannya, yayasan ini menyelenggarakan program penyuluhan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan diri dan keluarga, khususnya dalam pencegahan kekerasan seksual pada anak. Penyuluhan dilakukan dengan pendekatan komunikatif dan partisipatif agar masyarakat tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mampu menginternalisasi dan menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan kebijakan daerah, penyuluh kesehatan memiliki ruang lingkup tugas, tanggung jawab, dan wewenang dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan

kesehatan masyarakat. Posisi ini umumnya diisi oleh tenaga kesehatan atau individu yang telah mendapatkan pelatihan resmi dan memiliki kompetensi di bidang penyuluhan. Penyuluhan ini dilaksanakan secara berkala dengan jadwal yang telah ditentukan bersama oleh yayasan dan pihak-pihak terkait, seperti Dinas Kesehatan. Penyuluh kesehatan dari Yayasan Mentari Sehat Cilacap juga menjalin kerja sama dengan berbagai pihak, seperti: Organisasi Perangkat Daerah (OPD), Lembaga masyarakat, Tim Penggerak PKK, Tenaga kesehatan setempat.

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan ini menjadi bagian dari upaya konkret untuk mencegah penyebaran Tuberkulosis pada masyarakat. Indikator keberhasilan program dilihat dari tingkat pemahaman dan keterlibatan masyarakat, khususnya ibu-ibu dan remaja, dalam menerapkan pengetahuan kesehatan di kehidupan mereka. Dari adanya potensi yang ada pada diri mereka, kelebihan dan kekurangannya maka diperlukan adanya pengarahan sebagai bentuk pemberian bantuan berupa penyuluhan (Mubarak, 2022). Tidak hanya terbatas pada penyuluh, masyarakat juga diharapkan menjadi agen perubahan yang mampu menyebarkan informasi dan mengajak lingkungan sekitar untuk hidup sehat.

1. Analisis Tujuan Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap memiliki sejumlah tujuan strategis yang berkaitan erat dengan pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam penanganan Tuberkulosis. Berdasarkan data lapangan dan hasil wawancara dengan pihak yayasan, ditemukan bahwa penyuluhan dirancang tidak hanya sebagai sarana edukasi satu arah, melainkan juga sebagai pendekatan pemberdayaan masyarakat agar lebih aktif dan mandiri dalam menjaga kesehatan lingkungan dan dirinya sendiri.

Dalam konteks penyuluhan kesehatan, Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa tujuan utama penyuluhan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong tindakan nyata masyarakat dalam upaya hidup sehat. Penyuluhan menjadi jembatan antara informasi kesehatan dan perubahan perilaku individu maupun komunitas.

2. Analisis Metode Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Metode pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap disesuaikan dengan kondisi masyarakat sasaran, sehingga kegiatan dapat berjalan efektif dan komunikatif. Adapun metode-metode yang digunakan antara lain:

a. Metode Individu

Metode penyuluhan individu diterapkan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap melalui pendekatan *home visit* atau kunjungan rumah. Dalam implementasinya, penyuluh mendatangi langsung rumah penderita TB untuk memberikan penyuluhan secara personal. Melalui *home visit*, penyuluh dapat menjalin komunikasi dua arah dengan pasien maupun anggota keluarga, menyampaikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat, menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal, serta memberikan motivasi psikologis agar pasien tidak merasa dikucilkan oleh masyarakat.

Melalui pendekatan ini, Yayasan berhasil menjangkau pasien secara lebih intim dan efektif, khususnya mereka yang enggan atau belum bisa datang ke fasilitas kesehatan.

b. Metode Diskusi Kelompok

Penerapan metode kelompok dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap melalui kegiatan-kegiatan yang melibatkan sekelompok masyarakat, seperti dalam forum diskusi warga atau pertemuan posyandu. Dalam kegiatan ini, penyuluh memberikan materi penyuluhan secara langsung kepada kelompok sasaran yang

terdiri dari ibu-ibu rumah tangga, keluarga pasien, atau masyarakat sekitar. Penyuluhan kelompok memungkinkan terjadinya interaksi dua arah antara penyuluh dan peserta, sehingga peserta dapat saling bertukar pengalaman serta mengajukan pertanyaan secara langsung

Metode kelompok ini terbukti efektif dalam membangun kesadaran kolektif serta mengurangi stigma terhadap TB karena peserta penyuluhan bisa mendengar langsung pengalaman orang lain yang pernah mengalami atau menghadapi TB di keluarganya.

c. Metode Massal

Metode penyuluhan massal diimplementasikan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap melalui penyebaran informasi secara luas menggunakan media cetak dan digital. Media yang digunakan antara lain berupa poster, leaflet, banner, serta pemanfaatan media sosial seperti WhatsApp. Metode ini bertujuan untuk menjangkau masyarakat yang lebih luas secara serentak dan efisien, terutama mereka yang sulit dijangkau melalui metode individu maupun kelompok.

Melalui kombinasi berbagai metode tersebut, pelaksanaan penyuluhan TB oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap mampu menjangkau berbagai lapisan masyarakat secara efektif. Pemilihan metode yang tepat menjadikan kegiatan penyuluhan tidak hanya informatif, tetapi juga membangun keterlibatan aktif dan kesadaran kolektif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan TB.

3. Analisis Kegiatan Dalam Rangka Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap

a. Desiminasi informasi

Diseminasi informasi dalam kegiatan penyuluhan TB oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap dilaksanakan sebagai bentuk penyebaran pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat luas,

dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, menumbuhkan kesadaran, serta mendorong masyarakat agar mampu memahami dan memanfaatkan informasi tersebut secara tepat. Penyebaran informasi dilakukan melalui berbagai media dan saluran komunikasi yang dapat menjangkau berbagai lapisan masyarakat.

Implementasi diseminasi informasi dilakukan dalam bentuk penyuluhan langsung pada forum-forum masyarakat seperti Posyandu, pertemuan PKK, atau kegiatan RT/RW. Dalam kegiatan tersebut, informasi mengenai TB disampaikan oleh kader dalam bentuk lisan, poster, leaflet, dan banner. Selain pertemuan langsung, Yayasan juga memanfaatkan media digital sebagai sarana penyebaran informasi yang lebih luas. Informasi tentang gejala, cara penularan, pencegahan, hingga pengobatan TB disebarkan melalui media sosial, termasuk melalui unggahan video edukasi di platform YouTube. Hal ini memungkinkan masyarakat yang tidak dapat hadir secara langsung dalam kegiatan penyuluhan tetap memperoleh akses terhadap informasi yang akurat dan dapat dipercaya.

b. Penguatan kapasitas

Penguatan dalam konteks penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap dimaknai sebagai proses timbal balik yang tidak hanya berfokus pada pemberian informasi, tetapi juga pada peningkatan kapasitas individu dan kelompok agar mampu mengambil peran aktif dalam pencegahan dan penanggulangan TB. Di satu sisi, penguatan diarahkan untuk memberdayakan individu khususnya kader TB agar lebih memahami peran dan tanggung jawab mereka dalam mendampingi pasien dan menyampaikan informasi kesehatan secara tepat kepada masyarakat.

Yayasan secara konsisten memberikan pelatihan dan pendampingan kepada kader agar mereka memiliki keterampilan komunikasi, pengetahuan medis dasar, serta kemampuan advokasi yang memadai. Hal ini menjadikan kader tidak hanya sebagai penyampai pesan, tetapi juga sebagai agen perubahan di lingkungannya. Di sisi lain, penguatan ini juga bersifat timbal balik karena membuka ruang partisipasi aktif dari masyarakat. Kegiatan seperti diskusi kelompok, sesi tanya jawab, dan kunjungan rumah memungkinkan masyarakat menyampaikan pendapat, kebutuhan, serta pengalaman mereka secara langsung. Dengan demikian, proses penguatan menjadi dua arah: kader dan penyuluh semakin peka terhadap konteks sosial masyarakat, sementara masyarakat merasa dihargai dan terlibat dalam proses penyuluhan.

Melalui pendekatan ini, penguatan tidak hanya meningkatkan kemampuan individu, tetapi juga memperkuat struktur sosial yang mendukung keberhasilan program penyuluhan TB di tingkat komunitas.

c. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan dalam kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap merupakan upaya terencana untuk memberikan kesempatan dan kemampuan kepada masyarakat, khususnya kader dan kelompok sasaran, agar dapat terlibat aktif dalam proses penanggulangan TB. Melalui pendekatan ini, masyarakat tidak hanya menjadi objek penyuluhan, tetapi juga subjek yang berdaya dalam mengidentifikasi masalah, mencari solusi, serta mengelola upaya-upaya kesehatan di lingkungannya secara mandiri dan berkelanjutan.

Yayasan melibatkan masyarakat sejak awal, mulai dari pelatihan kader, pendataan pasien, hingga pelaksanaan penyuluhan. Kader yang berasal dari masyarakat lokal diberikan pelatihan berkala, tidak hanya dalam hal pengetahuan medis, tetapi juga keterampilan komunikasi, pengorganisasian komunitas, dan advokasi. Hal ini bertujuan agar mereka mampu mempengaruhi dan menggerakkan masyarakat di sekitarnya untuk ikut berpartisipasi dalam pencegahan dan penanganan TB.

Pemberdayaan ini juga tampak dalam keterlibatan masyarakat dalam forum-forum lokal seperti posyandu, pertemuan PKK, dan kelompok pemuda. Dalam forum tersebut, masyarakat diberi ruang untuk berdiskusi, menyampaikan pendapat, dan ikut merancang strategi penyuluhan yang sesuai dengan kondisi lokal. Dengan cara ini, masyarakat diberi kendali untuk mempengaruhi dan mengembangkan kelembagaan sosial di lingkungannya demi perbaikan kualitas hidup bersama.

Melalui kegiatan ini, Yayasan Mentari Sehat tidak hanya mengedukasi, tetapi juga membangun potensi masyarakat agar mampu hidup mandiri dan menjadi pelaku utama dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan di komunitasnya. Pemberdayaan ini menjadi fondasi penting dalam menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan dan memperkuat kapasitas sosial dalam menghadapi persoalan kesehatan seperti TB.

d. Penerangan/Penjelasan

Penyuluhan dapat dimaknai sebagai kegiatan penerangan, yaitu upaya untuk memberikan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran kepada masyarakat yang sebelumnya belum mengetahui atau memahami suatu persoalan tertentu. Dalam konteks penyuluhan TB, Yayasan Mentari Sehat Cilacap

menjalankan peran ini dengan memberikan “cahaya” atau pencerahan kepada masyarakat mengenai penyakit TB yang selama ini seringkali disalahpahami, dianggap aib, atau bahkan diabaikan.

Melalui berbagai kegiatan seperti pertemuan warga, penyuluhan di posyandu, dan kunjungan rumah, Yayasan berupaya menghilangkan stigma dan ketakutan yang menyelimuti pemahaman masyarakat terhadap TB. Informasi disampaikan secara jelas, mudah dipahami, dan disesuaikan dengan konteks lokal agar masyarakat dapat mengenali gejala TB, memahami cara penularannya, dan mengetahui pentingnya pengobatan sampai tuntas. Bagi pasien TB dan keluarganya, penyuluhan yang diberikan juga menjadi bentuk penerangan yang menumbuhkan harapan dan semangat untuk sembuh. Ketika seseorang yang semula hidup dalam ketidaktahuan dan kekhawatiran diberi pemahaman dan didampingi dengan empati, maka proses penyuluhan itu telah menjadi “terang” yang membuka jalan menuju perbaikan kualitas hidup.

Dengan demikian, penyuluhan oleh Yayasan Mentari Sehat tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga transformatif—mengubah cara pandang, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap TB dari yang semula gelap menjadi lebih terang dan terbuka.

e. Pendidikan non-formal

Penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap termasuk ke dalam bentuk pendidikan non-formal, yakni suatu bentuk pendidikan yang dirancang di luar jalur formal dan bertujuan untuk memberikan pengetahuan serta keterampilan yang aplikatif bagi masyarakat. Penyuluhan ini tidak hanya berfokus pada aspek medis TB, tetapi juga diarahkan untuk

mengubah pola pikir, meningkatkan kesadaran, dan mendorong perubahan perilaku sehat secara mandiri dan berkelanjutan.

Kegiatan ini dilakukan melalui berbagai metode seperti ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi penggunaan masker atau etika batuk, serta pemutaran video edukatif dan distribusi leaflet atau brosur. Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang beragam, termasuk mereka yang tidak memiliki latar belakang pendidikan formal yang memadai. Dengan gaya penyampaian yang sederhana dan bersifat partisipatif, peserta dapat lebih mudah memahami informasi serta menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Selain penyuluhan terkait TB, dalam beberapa kegiatan Yayasan juga mendorong keterlibatan masyarakat dalam kegiatan produktif dan pelatihan yang bersifat pemberdayaan. Hal ini tampak dari dorongan untuk memanfaatkan potensi lokal dan peran kader sebagai motor penggerak masyarakat. Meskipun belum secara spesifik dalam bentuk pelatihan keterampilan seperti menjahit atau bertani, semangat pendidikan non-formal tetap hadir dalam setiap interaksi, terutama dalam membangun kesadaran dan kapasitas individu untuk hidup sehat secara mandiri.

Dengan desain yang inklusif dan mudah diakses oleh semua kalangan, kegiatan penyuluhan berbasis pendidikan non-formal oleh Yayasan Mentari Sehat berperan penting dalam membekali masyarakat dengan pengetahuan dan nilai-nilai kesehatan yang esensial, sehingga mereka mampu meningkatkan kualitas hidup dan mengambil keputusan yang lebih baik bagi kesejahteraannya sendiri.

f. Rekayasa Sosial

Penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap merupakan bentuk nyata dari upaya menyiapkan sumber daya manusia agar mereka tahu, mau, dan mampu menjalankan peran sesuai tugas dan fungsi sosialnya, khususnya dalam konteks pencegahan dan penanggulangan TB. Penyuluhan tidak hanya bertujuan memberikan pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap dan keterampilan masyarakat agar mampu mengambil bagian aktif dalam menjaga kesehatan diri, keluarga, dan lingkungan.

Langkah “tahu” diwujudkan melalui pemberian informasi yang jelas, benar, dan mudah dipahami mengenai TB: mulai dari gejala, cara penularan, hingga pentingnya pengobatan teratur. Informasi ini disampaikan melalui berbagai metode seperti ceramah, diskusi, leaflet, hingga media sosial. Langkah “mau” dicapai dengan pendekatan persuasif dan edukatif yang dilakukan oleh kader dan penyuluh, termasuk dalam kunjungan rumah. Mereka memberikan motivasi, membangun kepercayaan, dan mengurangi stigma agar masyarakat bersedia terlibat aktif, misalnya dengan memeriksakan diri atau mendukung pengobatan anggota keluarga yang sakit. Langkah “mampu” dipenuhi dengan pelatihan dan pembinaan kader secara berkelanjutan. Kader diberikan bekal pengetahuan dan keterampilan komunikasi yang memadai agar mereka mampu menjadi ujung tombak perubahan perilaku di masyarakat, serta menjalankan fungsinya secara optimal dalam struktur sosial yang ada.

Dengan menyiapkan masyarakat secara menyeluruh—baik dari sisi kognitif, afektif, maupun psikomotorik—Yayasan Mentari Sehat telah membangun fondasi yang kuat bagi terbentuknya perilaku hidup sehat yang tidak hanya berbasis

pengetahuan, tetapi juga kesadaran dan kemampuan nyata di lapangan.

g. Pemasaran Inovasi

Pemasaran inovasi dalam kegiatan penyuluhan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap merupakan proses memperkenalkan dan mempromosikan ide-ide baru kepada masyarakat sebagai upaya mendorong perubahan perilaku menuju hidup sehat dan bebas TB. Inovasi yang dipasarkan tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga mencakup perubahan sosial yang bertujuan membentuk kesadaran dan pola pikir masyarakat.

Dari sisi inovasi teknis, Yayasan memperkenalkan penggunaan teknologi dalam skrining dan pengobatan TB, seperti Tes Cepat Molekuler (TCM) yang dijelaskan secara langsung kepada masyarakat dalam penyuluhan atau melalui media edukatif. Selain itu, penggunaan media digital seperti video edukasi, WhatsApp, dan YouTube untuk menyebarkan informasi tentang TB juga menjadi bagian dari inovasi teknis dalam penyuluhan yang dipromosikan ke masyarakat agar akses terhadap informasi semakin mudah dan cepat. Sementara itu, inovasi sosial dipasarkan melalui kampanye perubahan pola hidup sehat, seperti etika batuk yang benar, pentingnya ventilasi rumah, serta rutinitas minum obat yang disiplin. Penyuluh dan kader membangun diskusi interaktif dalam forum kelompok, menyampaikan manfaat dari penerapan kebiasaan baru ini, dan mendampingi warga untuk mulai mengadopsinya dalam kehidupan sehari-hari.

Metode yang digunakan dalam memasarkan inovasi meliputi ceramah persuasif, demonstrasi langsung, dan diskusi partisipatif. Dalam hal ini, penyuluh berperan sebagai fasilitator perubahan

yang tidak hanya menjelaskan manfaat inovasi, tetapi juga mendorong masyarakat agar memahami, menerima, dan menerapkannya secara sukarela. Melalui pendekatan ini, Yayasan Mentari Sehat tidak hanya menyebarkan informasi, tetapi juga mendorong transformasi perilaku melalui promosi ide-ide baru yang relevan dengan kebutuhan lokal masyarakat Cilacap.

h. Perubahan Sosial

Penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap tidak hanya bertujuan untuk memberikan informasi sesaat, tetapi juga diarahkan pada pencapaian perubahan jangka panjang. Melalui penyuluhan yang berkesinambungan, masyarakat diharapkan tidak hanya memahami tentang penyakit TB, tetapi juga mampu menciptakan pilihan-pilihan baru dalam menjalani hidup yang lebih sehat, produktif, dan berkualitas.

Pilihan-pilihan baru tersebut muncul seiring meningkatnya pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan masyarakat yang dibangun melalui penyuluhan. Misalnya, masyarakat yang sebelumnya pasif dan kurang peduli terhadap kesehatan, setelah mengikuti penyuluhan, mulai memilih untuk memeriksakan diri secara rutin, menjaga sanitasi rumah, mematuhi pengobatan, dan bahkan terlibat aktif dalam membantu menyebarkan informasi ke orang lain di sekitarnya.

Dalam jangka panjang, penyuluhan ini diharapkan menjadi investasi sosial yang memperkuat kapasitas masyarakat agar mampu mengambil keputusan yang tepat bagi dirinya dan lingkungannya. Dengan kata lain, penyuluhan membuka ruang bagi masyarakat untuk tidak hanya menjadi penerima informasi,

tetapi juga aktor perubahan yang mampu memperbaiki kualitas hidupnya secara mandiri dan berkelanjutan.

i. Perubahan Perilaku

Penyuluhan yang dilaksanakan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap merupakan bentuk nyata dari proses aktif yang memerlukan interaksi antara penyuluh dan yang disuluh. Interaksi ini bukan sekadar penyampaian informasi satu arah, melainkan komunikasi dua arah yang memungkinkan terjadinya dialog, diskusi, dan pembentukan pemahaman yang lebih mendalam. Melalui kegiatan seperti *home visit*, forum warga, posyandu, serta pertemuan komunitas lainnya, kader sebagai penyuluh terlibat langsung dengan masyarakat dalam suasana yang terbuka dan partisipatif.

Dalam proses tersebut, penyuluh tidak hanya mentransfer pengetahuan mengenai TB, seperti gejala, cara penularan, dan pentingnya pengobatan, tetapi juga berupaya membentuk sikap dan membangun keterampilan praktis yang dapat diterapkan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Penyuluhan ini mengedepankan pendekatan persuasif dan empatik, di mana masyarakat diberi ruang untuk bertanya, menyampaikan pandangan, serta menceritakan pengalaman pribadi mereka.

Melalui pendekatan tersebut, penyuluhan yang dilakukan Yayasan Mentari Sehat tidak hanya menghasilkan pemahaman teoritis, tetapi juga mendorong terjadinya perubahan perilaku sebagai perwujudan dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang telah diperoleh. Perubahan tersebut dapat dilihat dari meningkatnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini, kepatuhan dalam menjalani pengobatan hingga tuntas, penerapan

etika batuk, serta meningkatnya kepedulian terhadap kebersihan lingkungan dan pengurangan stigma terhadap penderita TB.

Dengan demikian, penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan bukan hanya berfungsi sebagai kegiatan edukatif, tetapi juga menjadi sarana pembentukan karakter dan pemberdayaan masyarakat agar lebih tanggap dan bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan secara kolektif.

Dengan berbagai pendekatan yang dijalankan, penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap terbukti tidak hanya menjadi sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai proses pembentukan perilaku sehat masyarakat yang berkelanjutan. Melalui interaksi aktif antara penyuluh dan masyarakat, kegiatan penyuluhan mampu mewujudkan integrasi antara pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan memiliki peran strategis dalam mendorong perubahan sosial yang lebih luas, khususnya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan TB di tingkat komunitas.

B. Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam Terhadap Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap.

Penyuluhan merupakan kegiatan pemberian informasi kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan pengalamannya (Hidayanti, 2014). Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam dapat dilihat dari:

1. Analisis Fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam pada Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkolosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber sebagaimana di BAB 3, disimpulkan bahwa fungsi-fungsi pelaksanaan penyuluhan yang teridentifikasi dari hasil penelitian lapangan dapat dianalisis sebagai berikut :

a. Fungsi edukatif

Fungsi utama dari penyuluhan adalah edukatif, yakni dengan memberikan pemahaman yang komprehensif kepada masyarakat mengenai TB. Informasi mengenai aspek medis, pencegahan, serta penanganannya telah disampaikan dalam penyuluhan, dengan tujuan agar gejala dapat dikenali, mekanisme penularan dapat dipahami, dan pentingnya pengobatan secara tuntas dapat diketahui oleh masyarakat. Fungsi edukatif ini telah dijadikan sebagai landasan utama dalam membentuk kesadaran kolektif terhadap bahaya TB.

Selain itu pemahaman masyarakat telah ditingkatkan melalui penyuluhan yang diberikan oleh para kader, di mana dijelaskan bahwa TB bukan merupakan penyakit kutukan dan jika gejalanya diketahui sejak dini, maka pengobatan dapat segera dilakukan hingga sembuh.

b. Fungsi Konsultatif

Dalam program penyuluhan pencegahan TB, fungsi konsultatif dijalankan dengan memberikan saran, masukan, serta bimbingan kepada individu maupun kelompok masyarakat. Melalui fungsi ini, keputusan-keputusan terkait kesehatan diharapkan dapat diambil oleh masyarakat berdasarkan pemahaman yang telah diberikan. Informasi mengenai gejala, penyebab, dan cara penularan TB disampaikan secara ilmiah namun mudah dipahami. Pertanyaan-

pertanyaan dari masyarakat dijawab dengan pendekatan edukatif agar kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan dini dan kepatuhan minum obat dapat ditingkatkan. Pendampingan juga diberikan kepada warga yang merasa ragu untuk memeriksakan diri, dan konsultasi personal disediakan bagi mereka yang termasuk dalam kelompok berisiko tinggi. Dengan cara ini, perilaku hidup bersih dan sehat diharapkan dapat diterapkan oleh masyarakat secara mandiri.

Seperti yang disampaikan oleh salah satu informan, *“Kami sering diberi kesempatan untuk bertanya langsung setelah penyuluhan, jadi informasi yang belum kami pahami bisa dijelaskan kembali.”* Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa ruang konsultasi telah disediakan dan dimanfaatkan sebagai bagian dari proses edukasi yang dilakukan oleh penyuluh.

c. Fungsi Advokatif

Dalam program penyuluhan pencegahan TB, fungsi advokatif dijalankan dengan memperjuangkan kepentingan masyarakat agar akses terhadap layanan kesehatan yang layak dapat diperoleh. Melalui pendekatan ini, kebutuhan dan kendala masyarakat dalam mencegah serta menangani TB disuarakan kepada pihak-pihak yang berwenang, seperti puskesmas, dinas kesehatan, atau lembaga sosial terkait. Hambatan-hambatan seperti keterbatasan biaya, kurangnya informasi, atau sulitnya akses transportasi sering kali diupayakan untuk disampaikan dan ditindaklanjuti melalui kerja sama lintas sektor. Dengan begitu, bantuan atau fasilitas kesehatan yang sesuai dapat diusahakan.

Melalui fungsi-fungsi tersebut, ditemukan bahwa fungsi Bimbingan penyuluhan Islam diimplementasikan secara nyata dalam kegiatan penyuluhan Tuberkulosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap.

2. Analisis Metode Bimbingan Penyuluhan Islam pada Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Yayasan Mentari Sehat Cilacap.

Metode mempunyai makna cara atau sistem yang akan digunakan untuk melaksanakan pekerjaan guna mencapai tujuan yang ditentukan (Hilmy, 2021). Metode ialah cara atau jalan yang di tempuh untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan agar tujuan yang ingin di capai lebih terarah dalam pekerjaan dan lebih sistematis dalam menetapkan tindakan yang akan di kerjakan (Ritonga,2020).

Metode penyuluhan merupakan pendekatan dasar untuk melakukan pendekatan, mengarahkan dan mempengaruhi anggota masyarakat agar bisa berfikir luas dan mencapai tujuan yang di inginkan (Mashur,2021). Metode penyuluhan dapat diartikan sebagai cara atau teknik penyampaian materi penyuluhan kepada kelompok sasaran baik secara langsung maupun tidak langsung agar masyarakat tahu, mau dan mampu menerapkan inovasi baru (Yulistiani, 2022).

Yayasan Mentari Sehat Cilacap juga mengimplementasikan metode dakwah seperti *Bil-Hikmah*, *Mauidzah hasanah*, dan *Mujadalah*

a. Metode *Bil-Hikmah*

Metode al-Hikmah dalam pelaksanaan penyuluhan TB oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap tampak dalam cara penyuluh menyampaikan materi dengan pendekatan yang bijak, santun, dan sesuai dengan kondisi psikologis masyarakat. Penyuluh tidak hanya menyampaikan informasi medis secara kaku, tetapi menyesuaikannya dengan bahasa sehari-hari dan memperhatikan nilai-nilai lokal serta budaya masyarakat setempat. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan tidak hanya bersifat edukatif, tetapi juga membangun kepercayaan dan kenyamanan psikologis bagi peserta.

Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *Bil-Hikmah*, yaitu menyampaikan kebenaran dengan penuh kebijaksanaan dan mempertimbangkan kondisi mad'u. Penyuluh dari Yayasan Mentari

Sehat tidak hanya berperan sebagai informan kesehatan, tetapi juga sebagai pendamping yang mengayomi dan membimbing masyarakat agar memahami pentingnya menjaga kesehatan sebagai bagian dari amanah Allah SWT. Sikap lemah lembut dan pendekatan empatik ini memperkuat keberhasilan penyuluhan dan mendekatkan dakwah pada konteks sosial masyarakat.

Melalui metode ini, Yayasan berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap TB secara menyeluruh, khususnya terkait gejala, cara penularan, serta pentingnya pengobatan sampai tuntas. Meskipun tidak melibatkan interaksi langsung, metode ini dinilai efektif dalam menjangkau audiens yang lebih luas dan membentuk opini publik yang positif terhadap isu TB.

b. Metode *Mauidzah Hasanah*

Metode al-Mauidzah al-Hasanah terlihat dalam cara penyuluh dari Yayasan Mentari Sehat menyampaikan penyuluhan melalui nasihat-nasihat yang menyentuh hati, disampaikan dengan kelembutan dan ketulusan. Dalam praktiknya, penyuluh tidak hanya menyampaikan informasi teknis tentang TB, tetapi juga menanamkan nilai-nilai moral dan motivasi agar masyarakat tidak menyerah terhadap penyakit. Penyuluh sering menggunakan pendekatan persuasif, memberikan contoh nyata, serta mendorong pasien dan keluarga untuk bersabar dan optimis dalam menjalani proses pengobatan.

Penerapan metode ini memperlihatkan bahwa penyuluhan bukan sekadar transfer informasi, melainkan juga ajakan menuju perubahan sikap dan perilaku yang dibalut dengan kelembutan dan kasih sayang. Sesuai dengan makna *mauidzah hasanah*, pendekatan ini mampu menyentuh aspek emosional dan spiritual peserta penyuluhan, sehingga pesan yang disampaikan lebih mudah diterima dan dihayati.

c. Metode *Mujadalah Billati Hiya Ahsan*

Metode *Mujadalah billati hiya ahsan* diterapkan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap ketika menghadapi peserta penyuluhan yang

mempertanyakan, meragukan, atau memiliki pandangan keliru tentang TB. Dalam situasi seperti ini, penyuluh tidak serta-merta menyalahkan, melainkan memilih berdiskusi dengan sabar dan memberikan penjelasan berdasarkan data, pengalaman, dan logika yang dapat diterima. Penyuluh memberi ruang bagi peserta untuk menyampaikan pendapat, lalu menanggapi dengan bahasa yang baik, sopan, dan penuh penghargaan terhadap lawan bicara.

Pendekatan dialogis ini mencerminkan prinsip *mujadalah* yang dilakukan dengan cara terbaik, tanpa menyinggung atau memaksa, tetapi dengan menghargai akal dan hati peserta. Dengan demikian, metode ini tidak hanya efektif dalam meluruskan pemahaman yang salah, tetapi juga menciptakan ruang penyuluhan yang inklusif, terbuka, dan humanis. Penyuluh mampu membangun komunikasi dua arah yang mendidik tanpa menciptakan konflik atau resistensi dari peserta.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan Tuberkolosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap memiliki kesesuaian yang erat dengan pendekatan Bimbingan Penyuluhan IIsam. Ketiga fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam telah diimplementasikan dalam penyuluhan Tuberkolosis baik melalui penyampaian materi, pendampingan sosial, maupun pemberian ruang diskusi bagi masyarakat. Dari sisi metode, penyuluhan juga menggunakan pendekatan-pendekatan yang sejalan dengan Bimbingan Penyuluhan Islam, seperti *bil-hikmah*, *bil-mauidzah*- *bil-mujadalah*. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa penyuluhan Tuberkolosis yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap merupakan bentuk aktualisasi dari pendekatan Bimbingan Penyuluhan Islam dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit menular seperti tuberkolosis.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Yayasan Mentari Sehat Cilacap, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan pencegahan dan penanggulangan tuberkulosis dilaksanakan melalui sejumlah program terstruktur yang mencakup skrining dahak, pendampingan pengobatan, penyegaran kader, serta pembentukan Tim Penanganan Tuberkulosis. Penyuluhan dilakukan secara rutin minimal satu kali dalam sebulan, dengan metode bervariasi seperti ceramah, diskusi kelompok kecil, home visit, serta pemanfaatan media digital. Tujuan dari penyuluhan ini antara lain untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB, mendorong partisipasi dalam deteksi dini, menumbuhkan kedisiplinan pasien dalam pengobatan, serta membangun sinergi antar pihak terkait dalam upaya pencegahan dan penanganan TB di lingkungan masyarakat.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa program penyuluhan ini memberikan dampak positif yang signifikan, terutama dalam hal perubahan perilaku masyarakat. Dari yang semula belum memahami gejala dan cara pencegahan TB, masyarakat mulai menunjukkan peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterlibatan aktif dalam program. Namun demikian, hambatan tetap ditemukan, salah satunya adalah masih kuatnya stigma negatif terhadap TB yang membuat sebagian warga enggan mengikuti skrining karena takut dijauhi jika dinyatakan positif. Kendati demikian, penyuluh dan kader telah melakukan berbagai pendekatan empatik dan persuasif untuk mengatasi hambatan tersebut.

Dalam perspektif Bimbingan Penyuluhan Islam, kegiatan penyuluhan yang dilakukan telah mencerminkan tiga fungsi utama, yaitu fungsi edukatif, advokatif, dan konsultatif. Penyuluhan tidak hanya menjadi media penyampaian informasi kesehatan, tetapi juga menjadi sarana pembinaan spiritual dan sosial yang sejalan dengan nilai-nilai Islam seperti amanah menjaga kesehatan, tolong-menolong, musyawarah, dan pemberdayaan umat.

Dengan demikian, penyuluhan TB di Yayasan Mentari Sehat Cilacap bukan hanya merupakan praktik penyuluhan kesehatan berbasis masyarakat, tetapi juga menjadi bentuk konkret dari implementasi Bimbingan Penyuluhan Islam dalam kehidupan sosial dan keagamaan masyarakat.

B. Saran

Berdasarkan temuan dan kesimpulan penelitian ini, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut. Pertama, bagi Yayasan Mentari Sehat Cilacap, diharapkan untuk terus meningkatkan kapasitas kader penyuluh melalui pelatihan yang berkelanjutan, khususnya dalam aspek komunikasi dan pendekatan berbasis nilai-nilai keislaman, agar pesan penyuluhan dapat lebih diterima dan dipahami oleh masyarakat. Selain itu, perlu adanya penambahan jumlah kader di wilayah dengan cakupan luas agar pelaksanaan penyuluhan dapat lebih merata dan efektif. Kedua, bagi masyarakat, diharapkan untuk lebih aktif mengikuti kegiatan penyuluhan serta menerapkan informasi yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari, seperti menjaga pola hidup bersih dan sehat serta mendukung proses pengobatan bagi penderita TB tanpa stigma negatif. Ketiga, bagi instansi pemerintah dan dinas kesehatan setempat, disarankan untuk memperkuat kerja sama dengan lembaga-lembaga masyarakat seperti Yayasan Mentari Sehat dalam program penanggulangan TB, termasuk dukungan dalam bentuk dana operasional, logistik, serta akses terhadap data dan fasilitas kesehatan. Terakhir, bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan wilayah penelitian atau menggali aspek lain dari penyuluhan, seperti efektivitas media yang digunakan atau dampak jangka panjang penyuluhan terhadap angka kesembuhan pasien TB, agar hasil penelitian dapat lebih komprehensif dan bermanfaat secara luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, I., & Maharani, C. (2024). *Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Wangon I Kabupaten Banyumas*. Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 15(2).
- Andri A (2012) PENGARUH PENYULUHAN OLEH LSM MITRA BENTALA BANDAR LAMPUNG TENTANG PELESTARIAN ALAM TERHADAP SIKAP MASYARAKAT PESISIR DALAM MELESTARIKAN ALAM
- Chomaerah, S. (2020). Program pencegahan dan penanggulangan tuberkulosis di puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(3), 398-410.
- Darmawan, S., & Sriwahyuni. (2020). *Pelatihan Tentang Perawatan dan Upaya Pencegahan Tuberkulosis*. Indonesian Journal of Community Dedication, 2(1), 5–8.
- Dehmi, M., Yusuf, A., & Juhanto, A. (2021). Analisis Pengaruh Metode Penyuluhan (Ceramah) Damapemberian Edukasi Minum Obat Pada Penderita Tb Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 511-518.
- Ernawati, K., Wulansari, R., Damayanti, N. A., & Djannatun, T. (2017). Penyuluhan cara pencegahan penularan tuberkulosis dan pemakaian masker di keluarga penderita: pengalaman dari Johar Baru, Jakarta Pusat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(1), 44-49.
- Fiana, Ana Lud. (2020). Self-Esteem People With HIV/AIDS: Review of Reality Counseling Approach. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*. Vol. 1 (2). 121-139.
- Hidayanti, E. (2014). *Reformulasi Model Bimbingan Dan Penyuluhan Agama Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (Pmks)*. Jurnal Dakwah, XV(1), 83–109.
- Hudah, K., Wijaya, M., & Satyawan, I. A. (2023). Analisis Perencanaan Dan Kebijakan Komunikasi Yayasan Mentari Sehat Indonesia Dalam Program Eliminasi Tuberkulosis Di Sukoharjo.
- Janan, M. (2019). Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan peningkatan prevalensi kejadian TB MDR di Kabupaten Brebes tahun 2011-2017. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8(2), 64-70.
- Kansil, J. F., Katuuk, M. E., & Regar, M. J. (2019). Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Metode Focus Group Discussion Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tahuna Barat. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).

- MacPherson, P. et al. (2019). *Community-based active tuberculosis case-finding: systematic review and meta-analysis of community health worker interventions*. BMC Public Health, 19(1), 1–12.
- Maulana, A. S., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2023). *Upaya Promotif dan Preventif Penanggulangan TB oleh Paguyuban TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember (Sebuah Studi Kualitatif)*. Health Promotion and Community Engagement Journal, 1(2).
- Mubarak, Muhammad Fahmi, dan Abdul Karim. (2022). Assessing The Impact Of Islamic Spiritual Guidance On Mental Health. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*. Vol. 3 (2), 149-161.
- Naredia, S. P., & Supriyanto, S. (2024). Strengthening values in the Mentari Sehat Indonesia community in empowerment practices. *Journal of Community Service and Empowerment*, 5(1), 191-198.
- Nasution, H. S., Hubaybah, & Halim, R. D. (2022). *Peningkatan Pemahaman Ketua RT tentang Tuberkulosis melalui Sosialisasi Penganggaran Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis Berbasis Masyarakat*. JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 6(1).
- Nihayah, Ulin. “Peran Komunikasi Interpersonal Untuk Mewujudkan Kesehatan Mental Bagi Konseli”. *Islamic Communication Journal*. Vol. 1, No. 1. Mei-Oktober 2016. 30-43. DOI: 10.21580/icj.2016.1.1.1244,
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset, 1997.
- Nurhayati, E. (2019). *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan TB di Komunitas Padat Penduduk*. Jurnal Promkes, 7(1), 45–51.
- Pratiwi, W., & Hadisono, H. (2023). GAMBARAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS WANAREJA KABUPATEN CILACAP TAHUN 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2088-2094.
- Rahardjo, M. (2017) *Studi kasus dalam penelitian kualitatif konsep dan prosedurnya*
- Riyadi, Agus, dan Hendri Hermawan Adinugraha. (2021). The Islamic Counseling Construction in Da’wah Science Structure. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*. Vol. 2 (1), 11-38.
- Rochmah, N. N., Kurniawati, M., Danan, D., & Pangesti, Y. F. (2024). HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN TUBERKULOSIS DI UPTD PUSKESMAS CILACAP SELATAN 1. *SAINS INDONESIA*, 2(4), 1-9.
- Rosneli, Pratiwi, M. H., & Maharani, A. (2024). *Implementasi Model Pemberdayaan Masyarakat dalam Program Penanggulangan*

- Tuberkulosis. Jurnal Aksi Pemberdayaan Masyarakat (JAPEMAS)*, 1(1).
- Saputra, N., A'la Al Maududi, A., & Sadiah, N. A. (2020). Penyuluhan Kesehatan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Dan Pengobatan Gratis Di Pesantren Sabilunnajat. *AS-SYIFA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 37-40.
- Saerozi. *Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan Islam*. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015.
- Sidiq, U., Choiri, M., & Mujahidin, A. (2019). Metode penelitian kualitatif di bidang pendidikan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1-228
- Sinurat, D. F. K. (2012). KOMUNIKASI PENYULUHAN DAN ADOPSI INOVASI. *PERSPEKTIF*, 1(2), 111-123.
- Subhi, M. R. I., Nurlatifah, A. I., & Fawzy, R. (2023). PARADIGMA PENGEMBANGAN BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM PERSPEKTIF DAKWAH. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 5(1), 30-63.
- Sukmawati, E. (2017). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perawatan Pasien Tuberkulosis (TB). *Jurnal Ners Lentera*, 5(1), 9-20.
- Ulin Nihayah, N. (2020). *Efektifitas Cyber Extension Pada Penyuluh Agama Di Kota Semarang. Jurnal Bimas Islam*, 13(2), 404–434. <https://doi.org/10.37302/jbi.v13i2.256>
- Ummul. L, Misya'lul Millah. Ulin Nihayah. Amaliya Nafisa. dan Ina Qori"ah. "Konseling Traumatik: Sebuah Pendekatan dalam Mereduksi Trauma Psikologis". *Sultan Idris Journal of Psychology and Education*. Vol. 1. No. 2. Maret 2022. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.21093/sijope.v1i2.3976>
- Wiratma, D. Y., & Rajagukguk, T. (2020). Penyuluhan Pencegahan Tuberkulosis untuk Meminimalisasi Penularan pada Masyarakat Lanjut Usia di Kabupaten Serdang Bedagai. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 5(3), 294-299.
- Wulandari, L. A. (2022). *Penerapan Komunikasi Dakwah dalam Penyuluhan Kesehatan oleh Kader Posyandu di Surabaya. Jurnal Komunikasi Islam*, 12(2), 120–135.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Geneva: WHO.
- Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Era New Normal. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Draft Wawancara

Draft Wawancara (kader TB)

1. Bagaimana bentuk perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh masyarakat setelah mengikuti penyuluhan?
2. Bagaimana bentuk pelaksanaan penyuluhan secara tidak langsung yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap?
3. Siapa saja target audiens yang dilibatkan dalam program penyuluhan ini?
4. Bagaimana implementasi penyuluhan dengan metode kelompok yang dilaksanakan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap?
5. Bagaimana implementasi penyuluhan dengan metode individu yang dilaksanakan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap?
6. Bagaimana bentuk pelaksanaan penyuluhan dengan metode audio-visual yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap?
7. Bagaimana bentuk pelaksanaan penyuluhan yang menggunakan metode buku, leaflet, dan brosur yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap?
8. Bagaimana bentuk persiapan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap sebelum melaksanakan penyuluhan?
9. Bagaimana efektivitas metode penyuluhan yang digunakan yayasan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB?
10. Bagaimana peran tenaga penyuluh dalam membangun kesadaran masyarakat mengenai TB?
11. Apa kendala utama yang dihadapi yayasan dalam melaksanakan penyuluhan TB?
12. Bagaimana bentuk kolaborasi dengan instansi lain dalam pelaksanaan penyuluhan pencegahan TB?
13. Seberapa besar dukungan dari pemerintah atau lembaga lain dalam program penyuluhan TB ini?
14. Apa tantangan yang dihadapi oleh Yayasan Mentari Sehat Cilacap dalam

melaksanakan penyuluhan ini?

15. Seperti apa bentuk evaluasi yang dilakukan oleh Kader TB Yayasan Mentari Sehat Cilacap?
16. Seperti apa stigma atau misinformasi tentang TB yang menjadi penghambat penerimaan informasi oleh masyarakat?
17. Bagaimana cara Yayasan Mentari Sehat Cilacap mengukur efektivitas dari program penyuluhan ini?
18. Bagaimana bentuk implementasi desiminasi informasi yang dilakukan oleh kader TB dari Yayasan Mentari Sehat Cilacap?
19. Bagaimana upaya penyuluh memberikan informasi kepada kelompok masyarakat penerima penyuluhan yang merupakan kelompok perintis (yang pada dasarnya suka pada hal-hal baru)?
20. Bagaimana upaya penyuluh memberikan informasi kepada kelompok masyarakat penerima penyuluhan yang merupakan kelompok pelopor (orang yang berpengaruh)?
21. Bagaimana upaya penyuluh memberikan informasi kepada kelompok masyarakat penerima penyuluhan yang merupakan kelompok penganut dini (orang yang berpengaruh)?
22. Bagaimana upaya penyuluh memberikan informasi kepada kelompok masyarakat penerima penyuluhan yang merupakan kelompok penganut lambat (orang yang baru bersedia menerima inovasi apabila semua orang telah menerima)?
23. Bagaimana upaya penyuluh memberikan informasi kepada kelompok masyarakat penerima penyuluhan yang merupakan kelompok kolot (orang yang sulit menerima inovasi)?
24. Bagaimana respon masyarakat terhadap penyuluhan yang dilakukan?
25. Bagaimana strategi yayasan dalam menghadapi resistensi atau kurangnya partisipasi masyarakat dalam program penyuluhan?

Draft Wawancara (masyarakat penerima penyuluhan)

1. Apakah setelah mengikuti penyuluhan, Anda merasa ada perubahan dalam pemahaman atau perilaku terkait pencegahan dan penanganan TB?
2. Apakah Anda pernah mendapatkan informasi penyuluhan TB secara tidak langsung, seperti melalui media sosial, radio, atau selebaran? Jika ya, bagaimana menurut Anda efektivitasnya?
3. Siapa saja yang biasanya ikut serta dalam penyuluhan TB di lingkungan Anda? Apakah hanya kelompok tertentu atau seluruh masyarakat?
4. Apakah Anda pernah mengikuti penyuluhan TB dalam bentuk kelompok, seperti diskusi atau pertemuan warga? Jika ya, bagaimana kesan Anda terhadap metode ini?
5. Apakah Anda pernah mendapatkan penyuluhan TB secara individu, misalnya melalui konsultasi pribadi atau kunjungan ke rumah? Jika ya, bagaimana pengalaman Anda?
6. Apakah dalam penyuluhan yang Anda ikuti, ada penggunaan media seperti video atau gambar untuk menjelaskan tentang TB? Seberapa membantu media tersebut dalam memahami informasi?
7. Apakah Anda pernah menerima buku, leaflet, atau brosur terkait TB dari penyuluhan? Jika ya, apakah media tersebut membantu Anda dalam memahami pencegahan dan pengobatan TB?
8. Menurut Anda, apakah penyuluhan TB yang dilakukan sudah cukup baik dalam hal persiapan dan pelaksanaan? Apa yang bisa ditingkatkan?
9. Seberapa jelas dan mudah dipahami materi yang disampaikan dalam penyuluhan TB?
10. Menurut Anda, seberapa besar peran penyuluh dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB?

11. Apakah ada kendala yang membuat masyarakat sulit memahami atau mengikuti penyuluhan TB?
12. Apakah menurut Anda, fasilitas dan sumber daya yang digunakan dalam penyuluhan sudah mencukupi? Jika tidak, apa yang masih kurang?
13. Apakah Anda mengetahui adanya kerja sama antara yayasan dengan instansi lain dalam penyuluhan TB? Jika ya, bagaimana bentuk kerja samanya?
14. Apakah pemerintah atau lembaga lain cukup berperan dalam mendukung penyuluhan TB di daerah Anda?
15. Apa tantangan atau hambatan terbesar yang Anda atau masyarakat sekitar hadapi dalam mengikuti penyuluhan TB?
16. Apakah ada tindak lanjut atau evaluasi dari penyuluhan TB yang dilakukan? Jika ya, bagaimana bentuknya?
17. Menurut Anda, apakah masih ada stigma atau informasi yang salah tentang TB di masyarakat? Jika ada, bagaimana cara terbaik untuk mengatasinya?
18. Bagaimana Anda menilai keberhasilan penyuluhan TB yang sudah dilakukan?
19. Setelah mengikuti penyuluhan, apakah ada tindak lanjut atau dukungan lebih lanjut yang diberikan kepada masyarakat?
20. Bagaimana informasi dari penyuluhan TB disebarluaskan di komunitas Anda? Apakah ada cara lain yang menurut Anda lebih efektif?
21. Apakah Anda termasuk orang yang mudah menerima informasi baru dan langsung menerapkannya setelah mengikuti penyuluhan?
22. Di lingkungan Anda, apakah ada tokoh masyarakat atau orang berpengaruh yang ikut mendukung dan menyebarkan informasi dari penyuluhan TB?

23. Apakah ada orang-orang yang awalnya ragu terhadap penyuluhan tetapi akhirnya mengikuti dan percaya setelah melihat manfaatnya?
24. Apakah ada orang yang baru bersedia mengikuti penyuluhan setelah melihat banyak orang lain yang sudah berpartisipasi?
25. Apakah ada orang yang sangat sulit menerima informasi atau enggan mengikuti penyuluhan TB? Jika ya, apa alasannya?
26. Bagaimana tanggapan masyarakat sekitar terhadap penyuluhan yang dilakukan?
27. Apa alasan utama yang membuat Anda atau orang lain di sekitar Anda mungkin kurang tertarik atau kurang berpartisipasi dalam penyuluhan TB?

Lampiran 2 Dokumentasi

Gambar 5 Media Penyuluhan yang digunakan Yayasan Mentari Sehat Cilacap



Sosialisasi Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Terintegrasi TPT

SIKUTAMINUS: SURUH, KONTAK, SERUMAH DAN KONTAK

Contoh Kasus :
Bapak Agus adalah seorang pekerja kantor yang bekerja jam 9 pagi sampai jam 5 sore (8 jam) di Kota Jakarta pernah tinggal di rumah teman kerjanya selama 1 hari pada bulan Oktober. Bapak Agus tinggal di rumah bersama istri dan dua anaknya. Bapak Agus pernah melakukan ronda satu minggu dua kali pada November 2024. Pada tanggal 1 Januari 2025, Bapak Agus dinyatakan sakit TBC dan langsung memulai pengobatan. **Siapa saja kah yang perlu dilakukan pelacakan kontak?**

1 Oktober 2024 **1 Januari 2025**

Interaksi Pak Agus dengan kontak serumah dan kontak erat (sebelum terdiagnosis TBC) **Pak Agus memulai pengobatan TBC**

Kontak serumah:

- Orang yang menempati tempat tinggal yang sama minimal satu malam, atau
- Orang yang sering berada dalam satu ruangan pada siang hari (6-8 jam) minimal 4 hari dalam satu minggu dengan pasien TBC **sejak 3 bulan terakhir sebelum pasien TBC memulai pengobatan TBC.**

Kontak erat:

- Tidak tinggal serumah, tetapi pernah bertemu dengan pasien TBC dalam jangka waktu misalnya 2 jam dalam sehari, **sejak 3 bulan terakhir sebelum pasien TBC memulai pengobatan TBC**

Kontak yang perlu dilakukan pelacakan:

- Kontak serumah Pak Agus: **perbedaan kontak erat dan juga kontak serum**
- Kontak erat Pak Agus: **seorang kerabat yang tinggal di satu ruangan, tertanggal yang ronda bersama 2 kali seminggu**

Scroll for details

Gambar 6 Pelaksanaan Penyuluhan Oleh Kader TB





Gambar 7 Wawancara dengan masyarakat penerima penyuluhan



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Tsabita Nanda Destriana
Tempat, Tanggal Lahir : Cilacap, 15 Desember 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : RT03/05 Desa Menganti, Kecamatan
Kesugihan, Kabupaten Cilacap
No. Hp : 08987041212
Email : tsabitananda@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal

- a) MI YaBakii 01 Kesugihan
- b) MTs MINAT Kesugihan
- c) SMAF Futuhiyyah Mranggen
- d) UIN Walisongo Semarang

2. Pendidikan Non Formal

- a) Ponpes Al-Ihya Ulumuddin Kesugihan
- b) Ponpes Al-Amin Mranggen Demak
- c) Ponpes Ibnu Hajar
- d) PM Rahmaniyyah 2