

Peningkatan Kualitas Pelayanan Kader Kesehatan TBC Desa Grujugan Melalui Pembuatan Aplikasi Laport TBC

Roos Yulastina^{1*}, Ahmaniyah², Liyanto³

tina.fisip@wiraraja.ac.id^{1*}, ahmaniyah.fik@wiraraja.ac.id², liyanto@wiraraja.ac.id³

¹Program Studi Administrasi Publik

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan

³Program Studi Manajemen

^{1,2,3}Universitas Wiraraja

Received: 17 02 2022. Revised: 28 06 2022. Accepted: 17 08 2022.

Abstract : Indonesia ranks 3rd as the country with the most tuberculosis (TB or TB) sufferers in the world, after India and China. To support international programs and reduce the number of TB spreads in Indonesia, one of the areas designated as TB Alert village since 2021 is Grujugan Village, Gapura District, Sumenep Regency. Based on data from the Gapura Health Center in 2020, the Gapura Community Health Center contributed 3.5% of the total TB patients in Sumenep Regency, the main locus of TB patients in Gapura sub-district is Grujugan village. After being designated as a TB Alert village, the local village government formed 25 TB health cadres. In the process of screening, mentoring and supervising taking ODTB (People with TB) drugs in Grujugan village, several main problems were found; (1) The village government as the leading sector of TB eradication in Grujugan village does not have access to obtain the latest data regarding the total number and who the local population has screened for TB. (2) The village government receives data on the results of screening and TB suspects in the form of paper forms, so that the data received is only in the form of paper reports that are archived in a modest manner. (3) Supervision of taking medication for residents who are tested positive for TB is carried out manually, such as visiting ODTB's (People With TB) homes or reminding them via telephone. (4) There are still residents who are declared as ODTB stop taking medication, this is because ODTB experience anxiety, cold sweats, feel pain in several parts of the body after taking TB medication. (5) The community of Grujugan village is saturated with TB socialization activities carried out by TB health cadres, this is also because the health cadres have not received training in communication skills and self-healing to reduce anxiety for ODTB. This PKM implementation method is divided into four stages; (1) planning, (2) implementation: making the TB Report application as well as training & mentoring in communication skills, (4) activity evaluation and (5) PKM results reporting. The output of this service activity is to improve the service quality of TB health cadres in monitoring the spread of TB to be more effective up to 70% through the use of the TB Report application and improving communication skills for TB health cadres.

Keywords : Quality of service, Health cadres, TB report application

Abstrak : Indonesia menempati urutan ke-3 sebagai negara dengan penderita tuberculosis (TB atau TBC) terbanyak di dunia, setelah India dan Tiongkok.

Untuk mendukung program internasional dan menekan jumlah penyebaran TBC di Indonesia, Salah satu daerah yang ditetapkan sebagai desa Sigap TBC sejak tahun 2021 adalah Desa Grujungan Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep. Berdasarkan data puskesmas Gapura Tahun 2020 puskesmas Gapura menyumbangkan 3,5% dari total penderita TBC di Kabupaten Sumenep, lokus utama penderita TBC di kecamatan Gapura adalah desa Grujungan. Pasca ditetapkan sebagai desa Siaga TBC, pemerintah desa setempat membentuk kader kesehatan TBC sebanyak 25 orang anggota kader. Dalam Proses *screening*, pendampingan dan pengawasan minum obat ODTB (Orang Dengan TB) di desa Grujungan ditemukan beberapa permasalahan utama; (1) Pemerintah desa sebagai *leading* sektor pemberantasan TBC di desa Grujungan tidak memiliki akses untuk memperoleh data terbaru terkait total jumlah dan siapa saja penduduk setempat yang telah melakukan *screening* TBC. (2) Pemerintah desa menerima data hasil *screening* dan suspek TBC dalam bentuk formulir kertas, sehingga data yang diterima hanya berupa laporan kertas yang diarsip seadanya. (3) Pengawasan minum obat bagi warga yang dinyatakan positif TBC dilakukan dengan cara manual, seperti berkunjung kerumah ODTB (Orang Dengan TB) atau mengingatkan via telpon. (4) Masih terdapat warga yang dinyatakan sebagai ODTB berhenti minum obat, hal ini dikarenakan ODTB mengalami kecemasan, keringat dingin, merasa nyeri di beberapa bagian tubuh setelah minum obat TB. (5) Masyarakat desa Grujungan jenuh dengan kegiatan sosialisasi TB yang dilakukan oleh kader kesehatan TBC, hal ini juga dikarenakan para kader kesehatan belum mendapatkan pelatihan keterampilan komunikasi dan *self healing* mengurangi kecemasan bagi ODTB. Metode pelaksanaan PKM ini terbagi dalam empat tahap; (1) perencanaan, (2) pelaksanaan: pembuatan aplikasi Lapor TBC serta pelatihan & pendampingan keterampilan komunikasi, (4) Evaluasi kegiatan dan (5) Pelaporan hasil PKM. Luaran dari kegiatan pengabdian ini berupa peningkatan kualitas pelayanan kader kesehatan TBC dalam pengawasan penyebaran TBC menjadi lebih efektif sampai 70% melalui penggunaan aplikasi Lapor TBC dan peningkatan keterampilan komunikasi bagi para kader kesehatan TBC.

Kata kunci : Kualitas pelayanan, Kader kesehatan, Aplikasi lapor TBC

ANALISIS SITUASI

Secara umum wilayah desa Grujungan Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep adalah wilayah pesisir dimana 70% masyarakat setempat bermata pencaharian sebagai nelayan dan sisanya sebagai pedagang. Kondisi umum masyarakat pesisir di desa Grujungan khususnya kelompok nelayan tidak jauh berbeda dengan kondisi masyarakat pesisir yang identik dengan ketertinggalan. Berikut adalah gambaran umum kondisi masyarakat desa Grujungan dari aspek pendapatan, Pendidikan dan Kesehatan:

Tabel 1. Kondisi Umum Penduduk Desa Grujungan

No.	Kondisi Umum Kelompok Nelayan Desa Grujungan
1.	Pendidikan masyarakat pesisir rata – rata SMP dan SMA Sederajat

2. Pendapatan nelayan per hari Rp. 35.000 s/d 50.000, pendapatan yang dihasilkan sangat bergantung pada musim dan cuaca
3. Tahun 2020 puskesmas Gapura menyumbangkan 3,5% dari total penderita TBC di Kabupaten Sumenep, lokus utama penderita TBC di kecamatan Gapura adalah desa Grujugan
4. Masalah sanitasi : Buang sampah sembarangan, BAB sembarangan, cuci tangan tidak menggunakan sabun, ketersediaan air bersih
5. Masalah kesehatan lain yang dihadapi: rendahnya menerapkan PHBS, Kusta, gizi buruk, ISPA, Diare, penyakit kulit
6. Belum ada bantuan sanitasi pada penduduk sekitar.
7. Keterbatasan lahan dan anggaran untuk membangun WC atau sanitasi sehat di rumah

Kondisi umum yang dijelaskan pada tabel diatas dapat diketahui bahwa keterbelakangan masyarakat pesisir di desa Grujugan salah satu diantaranya karena belum berdaya, khususnya dalam aspek kesehatan. Ketidak berdayaan masyarakat setempat di karenakan banyak hal diantaranya dari aspek pendapatan atau kemampuan ekonomi, akses fasilitas dan pengetahuan tentang kesehatan (Yulastina, R. Tini, D. L. R & Isyanto. 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh ketua pengusul pada skema penelitian dosen pemula pada tahun 2020 di desa Grujugan menunjukkan bahwa, aspek perilaku dan pengetahuan untuk menerapkan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, tidak Buang Air Besar Sembarangan (BABS) belum dipahami betul oleh masyarakat setempat. Hal ini terjadi karena penduduk desa Grujugan berpendapat bahwa arti sehat adalah sebatas tidak sakit, dan kebiasaan–kebiasaan yang sudah turun temurun seperti buang sampah di laut atau, merokok, dan BABS (di laut atau di kebun) bukan penyebab atau faktor seseorang menderita sakit. Bagi masyarakat setempat seseorang menjadi sakit karena faktor faktor usia (lansia), dan takdir Tuhan.



Gambar 1. Kegiatan wawancara Bersama Kepala Desa Grujugan

Permasalahan Kesehatan seperti rendahnya penerapan PHBS, BABS, Kusta dan TBC nyatanya bukan hanya milik masyarakat pesisir di desa Grujugan kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep, namun ini menjadi masalah kesehatan nasional. Untuk menekan jumlah

penyebaran TBC tingkat nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencanangkan program eliminasi tuberkulosis tahun 2020-2030. Langkah kongkrit yang dilakukan pemerintah pusat untuk menyokong program eliminasi TBC dengan menetapkan status desa siaga TBC bagi desa yang memiliki banyak temuan TBC dan membentuk kader kesehatan TBC. Oleh karenanya desa Grujugan sebagai salah satu desa yang memiliki banyak temuan kasus TBC dicanangkan sebagai desa siaga TBC terhitung sejak tanggal 03 Mei 2021 (Bahri, 2021).

Selain data dari hasil wawancara pihak desa dan pihak puskesmas puskesmas Gapura. Data lain menunjukkan bahwa pada tahun 2020 kecamatan Gapura yakni desa Grujugan menjadi penyumbang 3,5% ODTB (Orang Dengan TB) di Kabupaten Sumenep. Setelah ditetapkan sebagai desa siaga TBC, pemerintah desa membentuk kader kesehatan TBC desa Grujugan. Adapun jumlah kader kesehatan TBC sebanyak 20 orang sejak tahun 2021. Namun seiring berjalannya waktu pada tahun 2022 kader kesehatan TBC desa Grujugan bertambah lima orang, sehingga terhitung sejak tahun 2021 sampai 2022 total kader kesehatan TBC desa Grujugan berjumlah 25 orang. Adapun tugas dan fungsi kader kesehatan TBC desa Grujugan diantaranya; sosialisasi kepada masyarakat terkait pencegahan dan penanganan TBC, melakukan *screening* TBC ke masyarakat setempat, pengambilan sample dahak bagi *suspek* TBC, pengiriman sample dahak ke puskesmas kecamatan Gapura, dan pendampingan minum bagi warga yang positif TBC atau berstatus ODTB (Orang Dengan TB).

Kader kesehatan TBC desa Grujugan juga dibekali pelatihan untuk melakukan *screening* atau deteksi dini pencegahan TBC. Pelatihan kader Kesehatan TBC diberikan selama empat hari yang diadakan oleh *Stop TB partnership* Indonesia (STPI) di desa Grujugan (Bahri, 2021). Kegiatan pelatihan berkaitan dengan lima komponen pengendalian kasus TB melalui *TB Directly Observed Treatment Short course* (DOTS), yaitu komitmen pemerintah untuk menjaga kontrol terhadap TB, deteksi dini kasus TB di antara orang-orang yang memiliki gejala melalui pemeriksaan dahak, pengobatan intensif dengan pengawasan selama 6 - 8 bulan, penjaminan *supply* obat TB secara teratur dan tidak terganggu, serta pelaporan untuk pemantauan dan evaluasi program pengobatan. Meski telah dibekali pelatihan dan dibekali aplikasi Siaga TBC nyatanya kegiatan tersebut belum maksimal menurunkan jumlah penyebaran TBC di desa Grujugan.

Adapun permasalahan yang dihadapi kader kesehatan TBC sebagai mitra diantaranya; (1) Pemerintah desa sebagai *leading* sektor pemberantasan TBC di desa Grujugan tidak memiliki akses untuk memperoleh data terbaru terkait total jumlah dan siapa saja penduduk

setempat yang telah melakukan *screening* TBC. Karena data warga desa Grujugan yang telah melakukan *screening* melalui kader kesehatan langsung dilaporkan kepada pihak STPI, pemerintah desa melalui kader kesehatan hanya menerima informasi (lisan) siapa warga desa Grujugan yang dinyatakan positif TBC/ ODTB (Orang Dengan TB). (2) Pemerintah desa menerima data hasil *screening* TBC dalam bentuk formulir kertas, sehingga data yang diterima hanya berupa laporan kertas yang diarsip seadanya. (3) Pengawasan minum obat bagi ODTB dilakukan dengan cara manual, seperti berkunjung kerumah ODTB atau mengingatkan via telpon. (4) Terdapat warga yang dinyatakan sebagai ODTB berhenti minum obat, hal ini dikarenakan ODTB mengalami kecemasan seperti sulit tidur, keringat dingin, merasa nyeri di beberapa bagian tubuh setelah minum obat TB. (5) Masyarakat desa Grujugan jenuh dengan kegiatan sosialisasi TB yang dilakukan oleh kader kesehatan TBC, hal ini juga dikarenakan para kader kesehatan belum mendapatkan pelatihan keterampilan komunikasi dan *self healing* mengurangi kecemasan bagi ODTB. (6) Penduduk desa Grujugan khususnya masyarakat yang dinyatakan positif TBC masih memiliki anggapan bahwa sakit yang mereka derita karena ilmu sihir atau guna-guna yang sering disebut “*cekek*” dalam Bahasa Madura. (Sumber: Hasil wawancara dengan Kader kesehatan TBC Desa Grujugan).



Gambar 2. Wawancara bersama ketua dan anggota kader kesehatan TBC

Deteksi dini menjadi cara efektif untuk memutus mata rantai penyebaran TBC, sehingga peran *Surveilans* seperti para kader kesehatan TBC desa Grujugan memiliki peran vital dalam memberikan informasi faktual terkait informasi epidemiologis dilapangan (Harahap, 2019). Peran penting kader kesehatan TBC desa Grujugan harus didukung oleh sistem informasi yang aktif dan terbuka khususnya pemerintah desa setempat sebagai *leading sector* pertama untuk menekan penyebaran TBC di desa.

SOLUSI DAN TARGET

Permasalahan prioritas dalam kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini yang yaitu meningkatkan kualitas pelayanan desa dan kader kesehatan TBC di desa Grujugan kecamatan Gapura kabupaten Sumenep. Terdapat dua solusi yang ditawarkan; (1) Bidang Manajemen Pelayanan berbasis aplikasi android Lapor TBC dan (2) Bidang Sosial Kemasyarakatan. Target dari kegiatan pengabdian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan desa dalam menekan jumlah penyebaran TBC.

Bidang Manajemen pelayanan: Peningkatan Kuliatas Layanan Kader Kesehatan TBC melalui Aplikasi Lapor TBC. Aplikasi Lapor TBC bertujuan untuk mempermudah kader kesehatan desa Grujugan dalam melakukan *screening* dan pengawasan ODTB. Sebelum adanya aplikasi Lapor TBC kader kesehatan TBC desa Grujugan menyampaikan hasil *screening* ke tingkat desa hanya melalui berkas formulir kertas, sehingga belum tersedia data *base* desa melalui aplikasi terkait jumlah warga, klasifikasi usia dan kesimpulan *screening* bagi warga yang telah melakukan *screening* TBC. Begitu juga dalam pengawasan minum obat bagi ODTB masih dilakukan secara manual (berkunjung ke rumah ODTB atau mengingatkan via Telpon). Aplikasi lapor TBC menyediakan menu jadwal minum obat bagi ODTB untuk meningkatkan pengawasan disiplin minum obat TBC. Melalui aplikasi Lapor TBC diharapkan tingkat *screening* dan pengawasan minum obat ODTB menjadi lebih efektif sampai 70%, sehingga efektif menekan jumlah penyebaran TBC.

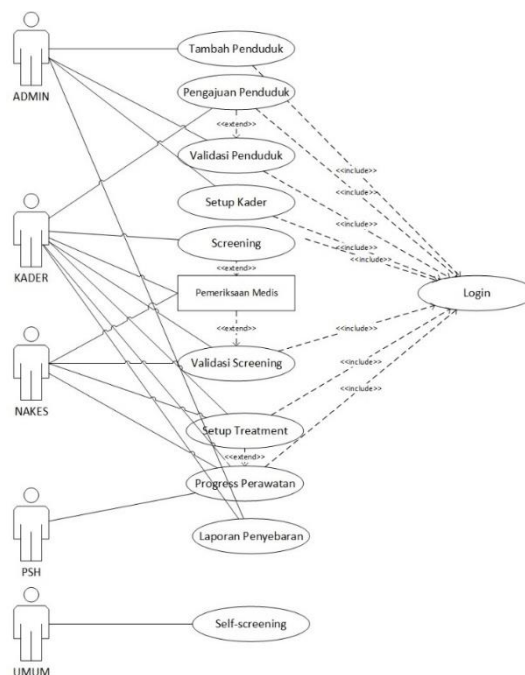
Bidang Sosial Kemasyarakatan: Peningkatan Keterampilan Komunikasi Persuasif dan *self healing* kecemasan ODTB untuk kader kesehatan TBC. Pelatihan dan pendampingan model komunikasi persuasif serta *self healing* kecemasan ODTB yang melibatkan kader kesehatan TBC dan pemerintah desa Grujugan. Pelatihan komunikasi yang melibatkan perangkat desa atau tokoh masyarakat bertujuan untuk mensosialisasikan dan mengedukasi tokoh penting agar mau terlibat dalam program eliminasi TBC di desa Grujugan, sehingga peran aktif eliminasi TBC di desa bukan hanya tanggung jawab Kader kesehatan TBC saja Pratiwi, R, D., Pramono, D & Junaedi. (2017).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan mitra Kader kesehatan TBC di Desa Grujugan Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep. Kegiatan pengabdian dilaksanakan dengan tahapan (1) perencanaan: meliputi pembentukan tim, mengumpulkan informasi dari mitra PKM dan perangkat desa Grujugan. (2) pelaksanaan : pembuatan Aplikasi Lapor TBC

dan pelatihan komunikasi dengan model komunikasi persuasif dan self healing kecemasan pada ODTB. (3) Evaluasi Kegiatan: Mitra akan diminta mengisi kuesioner yang isinya untuk menilai efisiensi dan efektifitas aplikasi dan pelatihan komunikasi. (4) Pelaporan kegiatan PKM. Perencanaan diawali dengan pembentukan tim dan pengumpulan informasi pada mitra pengabdian kepada masyarakat, Perencanaan Konsep Aplikasi berdasarkan kesepakatan dan kebutuhan. Pelaksanaan Kegiatan pengabdian kepada mitra dalam bentuk pembuatan aplikasi berbasis android Lapor TBC, pendampingan dan pelatihan komunikasi pada kader kesehatan TBC.

Pelaksanaan dengan pembuatan Aplikasi Lapor TBC. Aplikasi Lapor TBC bertujuan untuk mempermudah kader kesehatan desa Grujugan dalam melakukan *screening* dan pengawasan ODTB. Sebelum adanya aplikasi Lapor TBC kader kesehatan TBC desa Grujugan menyampaikan hasil *screening* ke tingkat desa hanya melalui berkas formulir kertas, sehingga belum tersedia data *base* desa melalui aplikasi terkait jumlah warga, klasifikasi usia dan kesimpulan *screening* bagi warga yang telah melakukan *screening* TBC. Aplikasi lapor TBC menyediakan menu jadwal minum obat bagi ODTB untuk meningkatkan pengawasan disiplin minum obat TBC.



Gambar 3. Use Case Aplikasi Lapor TBC

Pelatihan dan Pendampingan. Komunikasi persuasif juga memberikan pelatihan *self healing* kecemasan sebagai bentuk terapeutik kepada ODTB. Pelatihan dan pendampingan ini bertujuan meningkatkan keterampilan komunikasi persuasif dalam kegiatan sosialisasi eliminasi penyebaran TBC. Model komunikasi yang dipakai menekankan konsep komunikasi

yang melibatkan tokoh masyarakat seperti perangkat desa untuk terlibat dalam kegiatan sosialisasi dan pengawasan penyebaran TBC. Selain pelatihan komunikasi persuasif juga memberikan pelatihan *self healing* kecemasan sebagai bentuk terapeutik kepada ODTB.

Berikut penjelasan tahapan kegiatan pelaksanaan Pelatihan dan pendampingan komunikasi; 1) Kader kesehatan TBC dan perangkat desa diberikan kegiatan sosialisasi penekanan penyebaran TBC. 2) Pelatihan dan pendampingan dilakukan dua tahap. Tahap pertama, komunikasi persuasif dan tahap ke dua pelatihan dan pendampingan *self healing* kecemasan pada ODTB. 3) Mengundang tokoh masyarakat mulai dari, ketua kader beserta anggota, kepala desa beserta perangkat desa, ketua paguyuban nelayan dan tokoh agama di desa Grujugan. 4) Mitra dan tokoh masyarakat yang diundang dilatih dan mempraktekkan cara berkomunikasi persuasif yang efektif dan menerapkan komunikasi terapeutik melalui *self healing* kecemasan ODTB (dibagi dalam kelompok – kelompok kecil).

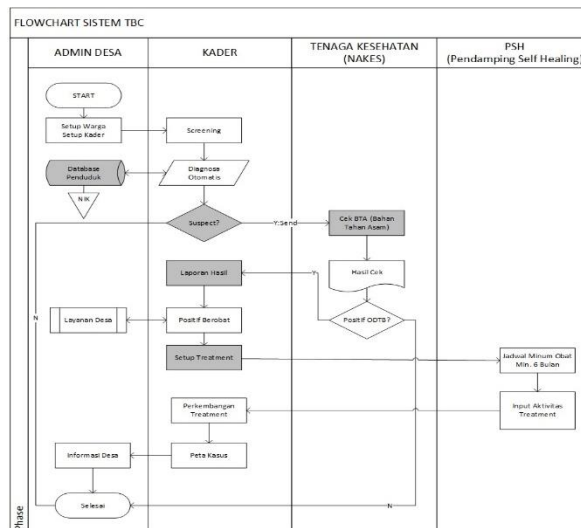
Evaluasi Kegiatan. Pada saat kegiatan berlangsung, setiap tahapan proses akan dilakukan pemantauan, pendampingan, dan pengendalian. Melalui kegiatan evaluasi ini, Perbaikan-perbaikan sistem aplikasi Lapor TBC dan keterampilan komunikasi mitra diharapkan terus terlaksana secara berkesinambungan dan berkelanjutan, sehingga tujuan jangka panjang program eliminasi TBC di desa Grujugan dapat terwujud dan menjadi perpanjangan dari kegiatan kementerian kesehatan dalam program Eliminasi TB di tahun 2030.

Pelaporan Kegiatan PKM. Seluruh kegiatan pengabdian ini nantinya akan dilaporkan dalam bentuk laporan akhir kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat. Adapun wujud laporan akhir baik dalam bentuk laporan kegiatan dari kegiatan awal sampai akhir dalam periode satu tahun, laporan pertanggungjawaban anggaran, dan luaran kegiatan PKM berupa publikasi pada jurnal pengabdian, artikel berita pada media massa daring lokal/regional dan KI berupa video kegiatan pengabdian.

HASIL DAN LUARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan dua solusi dari permasalahan mitra yaitu; (1) Bidang Manajemen Pelayanan berbasis aplikasi android Lapor TBC dan (2) Bidang Sosial Kemasyarakatan melalui pendampingan dan pelatihan komunikasi persuasif *self healing* kecemasan pada ODTB. Target dari kegiatan pengabdian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan desa dalam menekan jumlah penyebaran TBC. Adapun penjelasannya sebagai berikut.

Bidang Manajemen pelayanan: Peningkatan Kuliatas Layanan Kader Kesehatan TBC melalui Aplikasi Lapor TBC. Aplikasi Lapor TBC bertujuan untuk mempermudah kader kesehatan desa Grujugan dalam melakukan *screening* dan pengawasan ODTB. Sebelum adanya aplikasi Lapor TBC kader kesehatan TBC desa Grujugan menyampaikan hasil *screening* ke tingkat desa hanya melalui berkas formulir kertas, sehingga belum tersedia data *base* desa melalui aplikasi terkait jumlah warga, klasifikasi usia dan kesimpulan *screening* bagi warga yang telah melakukan *screening* TBC. Begitu juga dalam pengawasan minum obat bagi ODTB masih dilakukan secara manual (berkunjung ke rumah ODTB atau mengingatkan via Telpon). Aplikasi lapor TBC menyediakan menu jadwal minum obat bagi ODTB untuk meningkatkan pengawasan disiplin minum obat TBC. Melalui aplikasi Lapor TBC diharapkan tingkat *screening* dan pengawasan minum obat ODTB menjadi lebih efektif sampai 70%, sehingga efektif menekan jumlah penyebaran TBC.



Gambar 4. Flow Chart aplikasi Lapor TBC

Alur kerja aplikasi Lapor TBC, diantaranya: 1) Aplikasi Lapor TBC merupakan aplikasi berbasis Android. 2) Aplikasi Lapor TBC dapat diakses oleh Pemerintah Desa melalui operator desa sebagai pemilik akun dan Kader Kesehatan TBC desa Grujugan yang memiliki akun. 3) Kader kesehatan TBC desa Grujugan melakukan *screening* masyarakat melalui aplikasi Lapor TBC. 4) Data hasil *screening*, warga yang dinyatakan sebagai ODTB dan jadwal minum obat dapat diakses oleh opretor desa melalui aplikasi Lapor TBC desa Grujugan. 5) Pihak desa melalui operator desa dapat melakukan validasi atau pengecekan identitas warga berdasarkan NIK yang telah terdaftar. 6) Pihak desa melalui operator desa dapat mengunduh data, untuk melakukan rekap hasil laporan yang dilakukan kader kesehatan

TBC desa Grujugan. 7) Operator desa dan kader kesehatan dapat notifikasi Jadwal / kalender minum obat penderita TBC melalui aplikasi TBC.

Bidang Sosial Kemasyarakatan: Peningkatan Keterampilan Komunikasi Persuasif dan *self healing* kecemasan ODTB untuk kader kesehatan TBC. Pelatihan dan pendampingan ini bertujuan meningkatkan keterampilan komunikasi persuasif dalam kegiatan sosialisasi eliminasi penyebaran TBC. Model komunikasi yang dipakai menekankan konsep komunikasi yang melibatkan tokoh masyarakat seperti perangkat desa untuk terlibat dalam kegiatan sosialisasi dan pengawasan penyebaran TBC. Selain pelatihan komunikasi persuasif juga memberikan pelatihan *self healing* kecemasan sebagai bentuk terapeutik kepada ODTB.

Berikut Kegiatan pelaksanaan Pelatihan dan pendampingan komunikasi; 1) Kader kesehatan TBC dan perangkat desa diberikan kegiatan sosialisasi penekanan penyebaran TBC. 2) Pelatihan dan pendampingan dilakukan dua tahap. Tahap pertama, komunikasi persuasif dan tahap ke dua pelatihan dan pendampingan *self healing* kecemasan pada ODTB. 3) Mengundang tokoh masyarakat mulai dari, ketua kader beserta anggota, kepala desa beserta perangkat desa, ketua paguyuban nelayan dan tokoh agama di desa Grujugan. 4) Mitra dan tokoh masyarakat yang diundang dilatih dan mempraktekkan cara berkomunikasi persuasif yang efektif dan menerapkan komunikasi terapeutik melalui *self healing* kecemasan ODTB (dibagi dalam kelompok – kelompok kecil).



Gambar 5. Kegiatan Sosialisasi dan pelatihan Keterampilan Komunikasi Persuasif dan *self healing* kecemasan ODTB untuk kader kesehatan TBC

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pemerintah desa khususnya kader kesehatan TBC dalam program eliminasi TBC di desa Grujugan Kecamatan Sumenep. Terdapat dua kegiatan besar dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu; (1) Pembuatan aplikasi Laporan TBC: (a) Aplikasi Laporan TBC bertujuan untuk mempermudah kader kesehatan desa Grujugan dalam melakukan *screening* dan

pendataan *suspect* serta pengawasan minum obat bagi ODTB. (b) Data hasil *screening*, warga yang dinyatakan sebagai ODTB dan jadwal minum obat dapat diakses oleh opretor desa melalui aplikasi Lapor TBC desa Grujugan. (c) Pihak desa melalui operator desa dapat melakukan validasi atau pengecekan identitas warga berdasarkan NIK yang telah terdaftar. (d) Pihak desa melalui operator desa dapat mengunduh data, untuk melakukan rekap hasil laporan yang dilakukan kader kesehatan TBC desa Grujugan. (e) Operator desa dan kader kesehatan dapat notifikasi Jadwal / kalender minum obat penderita TBC melalui aplikasi TBC. (2) Pelatihan dan pendampingan ini bertujuan meningkatkan keterampilan komunikasi persuasif dalam kegiatan sosialisasi eliminasi penyebaran TBC. Model komunikasi yang dipakai menekankan konsep komunikasi yang melibatkan tokoh masyarakat seperti perangkat desa untuk terlibat dalam kegiatan sosialisasi dan pengawasan penyebaran TBC. Selain pelatihan komunikasi persuasif juga memberikan pelatihan *self healing* kecemasan sebagai bentuk terapeutik kepada ODTB. Tidak lupa tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terimakasih kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Riset dan Tehnologi sebagai pemberi sumber pendanaan Pengabdian Kepada Masyarakat skema Program Kemitraan Masyarakat (PKM) Tahun Pendanaan 2022 sesuai surat Keputusan Nomor: 011/SP2H/PKM/II/LL7/2022. Sehingga dapat terealisasinya kegiatan Pengabdian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Yulastina, R. Tini, D. L. R & Isyanto. (2020). Peran Komunikasi Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat Pesisir (Studi pada Kelompok Nelayan dan Petani Garam Madura). *Jurnal Komunikasi Trunojoyo*, 14 (2), 173-186. <https://doi.org/10.21107/ilkom.v14i2.8826>
- Bahri. (2021). Mata Madura. Kades Grujugan & STPI Buat Program Nyata Dalam Pencegahan TBC di Sumenep. <https://matamaduranews.com/kades-grujugan-stpi-buat-program-nyata-dalam-pencegahan-tbc-di-sumenep/>.
- Pratiwi. R, D., Pramono, D & Junaedi. (2017). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan TB dalam *Active Case Finding* untuk Mendukung *Case Detection Rate*. *Journal of Health Education*, 2 (2), 211-219. <https://doi.org/10.15294/jhe.v2i2.20917>
- Harahap, dkk. (2019) Buku Ajar Komunikasi Kesehatan. Jakarta: Kencana.