



Pemberdayaan Pasien Dengan Resiko Penyakit TBC Melalui Pengabdian Masyarakat Di Lingkungan Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

¹ Yulian Wahyu Permadi, ² Irnawati, ³ St. Rahmatullah ⁴ Vanesha Maharani

¹)Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

²) Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

³) Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

⁴) Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

yulian_wahyu_permadi@gmail.com

Article Info	Abstract
<p>Article History Received: 13 February 2025 Revised: 22 February 2025 Published: 23 February 2025</p> <p>; Empowerment; Tuberculosis; Community Health Center; Health; Economy;</p>	<p>The patient empowerment program at risk of Tuberculosis (TBC) at the Kedungwuni II Community Health Center, Pekalongan Regency, is an urgent effort considering the high incidence of TB in the area. TB is an infectious disease that requires intensive and ongoing treatment, especially in communities with low levels of health awareness. Neglecting to treat this disease can increase transmission rates and worsen public health conditions, as well as burden the local health system. The main objective of this program is to increase patient awareness and skills in managing their health, reduce the incidence of TB through early detection and timely treatment, and empower patients socially and economically. This program includes digital-based initial screening, use of modern diagnostic tools, health education for patients and their families, and social assistance. Apart from that, this program also focuses on economic empowerment through entrepreneurship training, helping recovered patients to start small businesses, and integrating AIK (Al Islam Kemuhammadiyah) values in every stage of activities. The targeted outcomes include reducing the incidence of TB in the Kedungwuni II area, increasing patient compliance with treatment, increasing the knowledge and skills of patients and families in preventing and treating TB, and increasing the economic independence of recovered patients.</p>

Informasi Artikel	Abstrak
<p>Sejarah Artikel Diterima: 13 Februari 2025 Direvisi: 22 Februari 2025 Dipublikasi: 23 februari 2025</p> <p>Kata kunci Pemberdayaan; Tuberculosis; Puskesmas; Kesehatan; Ekonomi</p>	<p>Program pemberdayaan pasien dengan risiko penyakit Tuberculosis (TBC) di Puskesmas Kedungwuni II, Kabupaten Pekalongan, merupakan upaya mendesak mengingat tingginya angka kejadian TBC di wilayah tersebut. TBC adalah penyakit menular yang memerlukan penanganan intensif dan berkelanjutan, terutama di komunitas dengan tingkat kesadaran kesehatan yang rendah. Mengabaikan penanganan penyakit ini dapat meningkatkan angka penularan dan memperburuk kondisi kesehatan masyarakat, serta membebani sistem kesehatan lokal. Tujuan utama program ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan pasien dalam mengelola kesehatan mereka, mengurangi angka kejadian TBC melalui deteksi dini dan pengobatan tepat waktu, serta memberdayakan pasien secara sosial dan ekonomi. Program ini mencakup skrining awal berbasis digital, penggunaan alat diagnostik modern, edukasi kesehatan bagi pasien dan keluarganya, serta pendampingan</p>

sosial. Selain itu, program ini juga berfokus pada pemberdayaan ekonomi melalui pelatihan kewirausahaan, membantu pasien yang sembuh untuk memulai usaha kecil, dan mengintegrasikan nilai-nilai AIK (Al Islam Kemuhammadiyah) dalam setiap tahapan kegiatan. Luaran yang ditargetkan meliputi penurunan angka kejadian TBC di wilayah Kedungwuni II, peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, peningkatan pengetahuan dan keterampilan pasien serta keluarga dalam pencegahan dan penanganan TBC, dan peningkatan kemandirian ekonomi pasien yang sembuh.

PENDAHULUAN

Kabupaten Pekalongan, khususnya di wilayah Puskesmas Kedungwuni II, memiliki tantangan kesehatan yang cukup signifikan, salah satunya adalah tingginya risiko penyebaran penyakit Tuberkulosis (TBC) (Dinkes Jateng, 2021). TBC merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia, termasuk di Pekalongan, karena tingginya angka kasus dan kematian yang disebabkan oleh penyakit ini. Meskipun program pemerintah untuk pengendalian TBC telah berjalan, tantangan dalam pemberantasan TBC tetap ada, terutama terkait dengan kesadaran masyarakat, kepatuhan terhadap pengobatan, dan stigma sosial yang melekat pada penderita TBC (Kemenkes RI, 2020a).

Puskesmas Kedungwuni II, sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan primer di Kabupaten Pekalongan, berada di garis depan dalam upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan TBC. Namun, keterbatasan sumber daya dan tantangan geografis menjadi kendala yang memperlambat upaya pengendalian TBC. Mayoritas masyarakat di wilayah ini memiliki tingkat pendidikan yang rendah dan bekerja di sektor informal, seperti pertanian dan usaha kecil. Hal ini berdampak pada rendahnya kesadaran terhadap pentingnya pencegahan dan pengobatan TBC secara tuntas. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kedungwuni II, jumlah kasus TBC di wilayah ini terus meningkat setiap tahunnya. Sebagian besar pasien adalah kelompok usia produktif yang seharusnya menjadi tulang punggung keluarga. Banyak dari mereka yang bekerja sebagai petani atau pelaku usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) yang memiliki pendapatan tidak tetap. Ketika seorang anggota keluarga didiagnosis TBC, kondisi ekonomi keluarga tersebut menjadi terganggu karena biaya pengobatan yang tinggi serta penurunan produktivitas kerja. Selain itu, stigma negatif dari masyarakat terhadap penderita TBC menambah beban psikososial yang dirasakan oleh pasien dan keluarganya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah., 2021).

Mitra pengabdian masyarakat ini adalah Puskesmas Kedungwuni II, yang berperan sebagai pusat kesehatan masyarakat dengan layanan primer di bidang pencegahan dan pengobatan TBC. Selain itu, komunitas lokal yang terdiri dari para pelaku UMKM dan petani juga menjadi bagian penting dari program ini, mengingat mereka adalah kelompok yang paling rentan terhadap dampak sosial dan ekonomi dari penyakit ini. Sebagian besar pelaku UMKM di daerah ini bergerak di bidang usaha rumahan, seperti produksi makanan ringan, kerajinan tangan, dan usaha kecil lainnya yang memiliki nilai ekonomi namun berisiko terhenti akibat masalah kesehatan anggota keluarga (Sarjana et al., 2022). Dari segi hulu, usaha mikro dan kecil di wilayah Kedungwuni masih menghadapi banyak tantangan, seperti akses terbatas ke modal, keterampilan manajemen usaha yang minim, serta daya saing produk yang rendah. Di hilir, pemasaran produk mereka masih bersifat lokal dengan jaringan distribusi yang terbatas. Kehadiran TBC menambah kerentanan ekonomi mereka, karena penyakit ini tidak hanya mempengaruhi produktivitas tenaga kerja, tetapi juga meningkatkan beban biaya kesehatan yang harus ditanggung (World Health Organization 2023, 2023).

Di Puskesmas Kedungwuni II, meskipun upaya penanggulangan TBC terus dilakukan, masih terdapat kesenjangan dalam hal akses informasi dan edukasi kepada masyarakat.

Banyak warga yang belum sepenuhnya memahami risiko TBC dan pentingnya menyelesaikan pengobatan hingga tuntas (Badan Pusat Statistik Kabupaten Pekalongan, 2024). Puskesmas juga kekurangan fasilitas untuk pemantauan pasien secara intensif, sehingga kasus putus obat masih sering terjadi. Hal ini semakin memperburuk penyebaran TBC di komunitas (Dian Muslimin, 2023).

Kegiatan pemberdayaan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menghadapi TBC, baik dari sisi kesehatan maupun ekonomi (Badan Pusat Statistik Kabupaten Pekalongan, 2024). Pendekatan yang dilakukan mencakup edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran tentang pencegahan dan pengobatan TBC, serta pemberdayaan ekonomi melalui pelatihan keterampilan dan pengembangan usaha bagi keluarga yang terdampak TBC. Secara khusus, program ini bertujuan untuk:

1. Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang TBC, serta pentingnya deteksi dini dan kepatuhan terhadap pengobatan.
2. Mengurangi stigma sosial terhadap penderita TBC melalui kegiatan edukasi yang melibatkan seluruh lapisan masyarakat.
3. Meningkatkan keterampilan ekonomi masyarakat dengan memberikan pelatihan kewirausahaan yang dapat meningkatkan pendapatan keluarga yang terdampak TBC.
4. Memfasilitasi akses ke layanan kesehatan yang lebih baik bagi pasien TBC melalui dukungan dari Puskesmas dan komunitas.

Program ini sejalan dengan kebijakan Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) yang mendorong keterlibatan mahasiswa dan akademisi dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang berdampak nyata. Melalui kegiatan ini, mahasiswa dapat terlibat dalam proyek pengabdian yang relevan dengan bidang studi mereka, seperti kesehatan masyarakat, kedokteran dan kewirausahaan. Indikator Kinerja Utama (IKU) yang relevan dengan kegiatan ini mencakup peningkatan kompetensi mahasiswa melalui keterlibatan dalam proyek pengabdian yang berdampak langsung pada masyarakat, serta kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial dan ekonomi di komunitas lokal (Badan Pusat Statistik Kabupaten Pekalongan, 2024).

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang memerlukan penanganan khusus dan kepatuhan pengobatan yang ketat. Di Puskesmas Kedungwuni II, salah satu masalah utama adalah rendahnya kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang TBC, terutama terkait dengan pencegahan, deteksi dini dan kepatuhan terhadap pengobatan. Banyak pasien yang menghentikan pengobatan sebelum waktunya, yang menyebabkan kekambuhan dan peningkatan risiko penularan kepada anggota keluarga dan komunitas. Selain itu, stigma sosial yang masih kuat terhadap penderita TBC menghambat mereka untuk mencari pengobatan dan dukungan yang diperlukan. Program ini akan berfokus pada peningkatan edukasi kesehatan melalui penyuluhan, konseling dan dukungan dari tokoh masyarakat dan agama. Langkah ini bertujuan untuk mengurangi stigma, meningkatkan deteksi dini, serta memastikan kepatuhan terhadap pengobatan. Selain itu, upaya ini juga akan diintegrasikan dengan peningkatan fasilitas layanan kesehatan di Puskesmas Kedungwuni II, seperti pengadaan alat diagnostik dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah., 2021).

Banyak pasien TBC di wilayah ini yang merupakan tulang punggung keluarga dengan pekerjaan di sektor informal, seperti pertanian dan UMKM. Ketika mereka terdiagnosis TBC, produktivitas kerja menurun drastis dan hal ini berdampak pada ekonomi keluarga. Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam manajemen usaha menjadi tantangan bagi keluarga untuk mempertahankan atau mengembangkan usaha mereka selama masa

pengobatan dan pemulihan. Pemasaran produk UMKM juga masih terbatas, sehingga banyak usaha yang hanya bertahan dengan pasar lokal yang kecil (Sarjana et al., 2022).

Untuk itu, program ini juga akan fokus pada pemberdayaan ekonomi melalui pelatihan keterampilan dan pengembangan usaha bagi pasien TBC dan keluarga mereka. Pelatihan ini mencakup aspek hulu hingga hilir, mulai dari peningkatan kualitas produksi, manajemen usaha, hingga strategi pemasaran yang lebih efektif. Dengan adanya dukungan ini, diharapkan para pelaku usaha kecil dan calon wirausaha baru dapat meningkatkan daya saing produk mereka dan memperluas pasar, sehingga ekonomi keluarga tetap stabil meski menghadapi tantangan kesehatan (Yunus, 2011).

Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien TBC dan keluarganya melalui pendekatan yang holistik, mencakup peningkatan kesehatan dan kesejahteraan ekonomi. Kegiatan ini sejalan dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang mendorong kolaborasi antara perguruan tinggi dan masyarakat dalam upaya pemecahan masalah sosial-ekonomi secara berkelanjutan (Kemenkes RI, 2020b).

Fokus pengabdian adalah pada peningkatan layanan kesehatan dan pemberdayaan ekonomi, dengan tujuan untuk menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan berdaya secara ekonomi. Dengan adanya program ini, diharapkan terjadi peningkatan kepatuhan pengobatan TBC, pengurangan stigma sosial, serta penguatan ekonomi melalui pengembangan usaha yang lebih terstruktur dan berkelanjutan. Program ini juga akan memberdayakan mahasiswa dan tenaga akademis dalam praktik pengabdian kepada masyarakat, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap pencapaian IKU, serta meningkatkan kapasitas lokal dalam menangani masalah kesehatan dan ekonomi (Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2021).

METODE

Metode pelaksanaan untuk program pemberdayaan pasien TBC di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan akan dilakukan melalui beberapa tahapan sistematis yang mencakup bidang ekonomi produktif dan sosial. Berikut adalah rincian langkah-langkah yang akan dilakukan:

a. Metode Pelaksanaan untuk Mitra di Bidang Ekonomi Produktif

No.	Tahapan	Kegiatan
1	Identifikasi dan Analisis Kebutuhan	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan survei awal untuk mengidentifikasi kemampuan produksi saat ini, termasuk keterampilan yang dimiliki dan kebutuhan pelatihan tambahan. Menganalisis kapasitas produksi yang ada dan mengidentifikasi masalah yang menghambat produksi, seperti keterbatasan alat, bahan baku, atau pengetahuan teknis.
2	Pelatihan Keterampilan Produksi	<ol style="list-style-type: none"> Menyelenggarakan pelatihan keterampilan teknis produksi sesuai dengan kebutuhan yang diidentifikasi, seperti pelatihan pembuatan produk kerajinan, makanan olahan, atau teknologi produksi lainnya. Menghadirkan pelatih atau ahli yang berpengalaman di bidang yang relevan untuk memberikan bimbingan langsung kepada peserta.
3	Fasilitasi Akses Alat dan Bahan Baku	<ol style="list-style-type: none"> Menyediakan akses kepada alat produksi yang lebih efisien atau bahan baku berkualitas melalui kemitraan dengan pemasok atau lembaga keuangan untuk mendukung pengadaan alat dan bahan. Memberikan bantuan teknis dalam penggunaan alat-alat baru.

4	Pelatihan Manajemen Usaha	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan pelatihan mengenai manajemen usaha yang mencakup perencanaan usaha, pengelolaan keuangan, pengelolaan inventaris, dan manajemen sumber daya manusia. 2. Membuat modul pelatihan yang mudah dipahami dan dapat diterapkan langsung oleh peserta.
5	Pengembangan Sistem Manajemen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu peserta dalam merancang dan mengimplementasikan sistem manajemen yang terstruktur, seperti penggunaan software manajemen sederhana, pengelolaan inventaris, dan pencatatan keuangan. 2. Melakukan pendampingan dan monitoring secara berkala untuk memastikan sistem yang diterapkan berjalan dengan baik.
6	Analisis Pasar dan Pengembangan Strategi Pemasaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan analisis pasar untuk memahami kebutuhan dan preferensi konsumen serta peluang pasar baru. 2. Mengembangkan strategi pemasaran yang mencakup branding, harga, distribusi, dan promosi.
7	Pelatihan Pemasaran Digital	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadakan pelatihan pemasaran digital yang meliputi penggunaan media sosial, e-commerce, dan teknik pemasaran online lainnya. 2. Mengajarkan cara membuat konten yang menarik dan strategi untuk meningkatkan engagement dengan konsumen.
8	Kemitraan dengan Platform E-commerce	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu peserta dalam membangun kerjasama dengan platform e-commerce untuk memperluas distribusi produk. 2. Menyediakan bimbingan dalam pengelolaan toko online, termasuk pengiriman produk dan manajemen pelanggan.

b. Metode Pelaksanaan untuk Mitra di Bidang Sosial

No.	Tahapan	Kegiatan
1	Deteksi Dini dan Skrining Massal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadakan skrining massal di komunitas untuk mendeteksi dini kasus TBC, bekerja sama dengan tenaga kesehatan dan kader kesehatan masyarakat. 2. Menggunakan alat diagnostik yang telah disediakan untuk meningkatkan akurasi dan kecepatan deteksi.
2	Penyuluhan dan Edukasi Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan penyuluhan kesehatan secara berkala dengan fokus pada pencegahan dan penanganan TBC. 2. Memberikan materi edukasi dalam bentuk brosur, video, dan ceramah yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat.
3	Penguatan Fasilitas dan Layanan Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kapasitas Puskesmas dalam menangani kasus TBC, termasuk peningkatan jumlah tenaga kesehatan yang terlatih dan penyediaan fasilitas pendukung seperti ruang isolasi. 2. Membuat sistem rujukan yang lebih efektif untuk kasus TBC yang membutuhkan penanganan lanjut.
4	Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok Dukungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membentuk kelompok dukungan bagi pasien TBC dan keluarga mereka untuk berbagi pengalaman dan memberikan dukungan moral. 2. Menyediakan akses ke layanan konseling dan psikologis untuk membantu pasien dan keluarga mereka dalam menghadapi beban emosional.
5	Pengembangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu kelompok dukungan dalam mengembangkan usaha

	Usaha Sosial	<p>sosial yang dapat menghasilkan pendapatan, seperti usaha kerajinan tangan atau jasa catering.</p> <p>2. Memberikan pendampingan dalam manajemen usaha dan pemasaran produk dari usaha sosial ini.</p>
6	Pengembangan Usaha Sosial	<p>3. Membantu kelompok dukungan dalam mengembangkan usaha sosial yang dapat menghasilkan pendapatan, seperti usaha kerajinan tangan atau jasa catering.</p> <p>4. Memberikan pendampingan dalam manajemen usaha dan pemasaran produk dari usaha sosial ini.</p>

c. Partisipasi Mitra dalam Pelaksanaan Program

1. Identifikasi Kebutuhan

Mitra akan terlibat dalam survei awal dan analisis kebutuhan untuk memastikan solusi yang ditawarkan sesuai dengan permasalahan mereka.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Mitra akan berpartisipasi dalam pelatihan, pendampingan, dan implementasi program, baik sebagai peserta maupun sebagai fasilitator yang membantu pengorganisasian kegiatan.

3. Monitoring dan Evaluasi

Mitra akan dilibatkan dalam monitoring dan evaluasi untuk mengukur capaian dan memberikan masukan untuk perbaikan program.

d. Evaluasi Pelaksanaan Program dan Keberlanjutan

1. Monitoring Berkala

Selama pelaksanaan, akan dilakukan monitoring berkala untuk mengevaluasi perkembangan program dan memastikan bahwa solusi yang diterapkan berjalan sesuai rencana.

2. Evaluasi Akhir

Setelah program selesai, evaluasi akhir akan dilakukan untuk menilai keseluruhan capaian, dampak, dan keberlanjutan program. Hasil evaluasi ini akan menjadi dasar untuk pengembangan program di masa depan.

3. Keberlanjutan Program

Untuk memastikan keberlanjutan, program ini akan membentuk kelompok kerja atau komite yang terdiri dari anggota mitra dan tim pengusul. Kelompok ini akan bertanggung jawab untuk melanjutkan program setelah fase awal berakhir, termasuk mencari sumber daya tambahan dan mengintegrasikan program ke dalam kegiatan rutin mitra.

e. Potensi Rekognisi SKS bagi Mahasiswa

1) Pengalaman Lapangan

Kegiatan ini dapat diakui sebagai bagian dari program *Merdeka Belajar Kampus Merdeka* (MBKM) di mana mahasiswa mendapatkan pengalaman praktis yang setara dengan 20 SKS.

2) Proyek Pengabdian

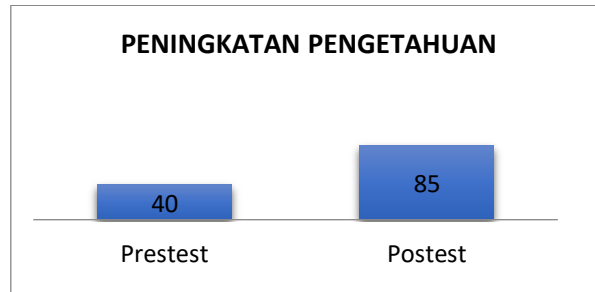
Mahasiswa dapat mengajukan hasil dari keterlibatan mereka sebagai proyek pengabdian masyarakat yang diakui oleh universitas.

3) Pengembangan Keterampilan

Mahasiswa yang terlibat juga akan memperoleh keterampilan tambahan yang dapat digunakan dalam karir mereka di masa depan, terutama dalam bidang kesehatan masyarakat dan ekonomi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

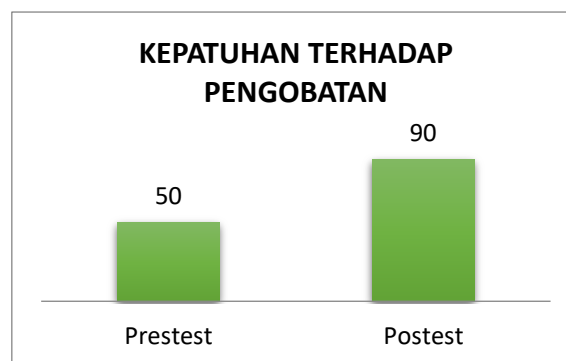
Program pemberdayaan pasien dengan risiko penyakit TBC di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan berhasil mencapai beberapa tujuan utama yang direncanakan. Berikut adalah hasil utama yang dicapai:



Gambar 1. Prosentase Hasil Pretest dan Posttest Terhadap Peningkatan Pengetahuan

Peningkatan Pengetahuan Pasien dan Keluarga: Melalui edukasi intensif yang diberikan oleh tim pengabdian masyarakat, terdapat peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan pasien dan keluarga mengenai pencegahan, gejala, dan penanganan TBC. Sebelum intervensi, hanya sekitar 40% pasien yang memahami pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan TBC, sementara setelah intervensi, angka ini meningkat menjadi 85%.

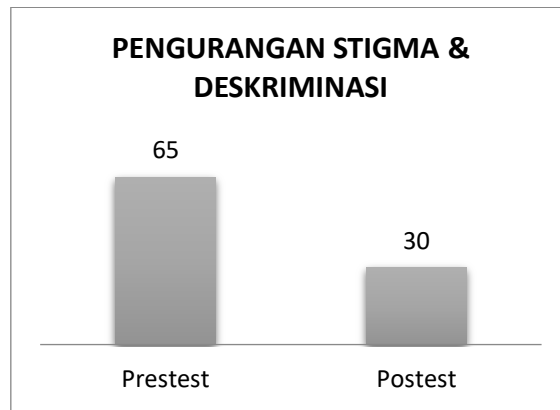
Kepatuhan terhadap Pengobatan: Program ini juga berhasil meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TBC. Sebelum program dimulai, tingkat kepatuhan pasien hanya sekitar 50%, namun setelah program, tingkat kepatuhan mencapai 90%. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan yang diberikan secara langsung berdampak positif terhadap kesadaran dan perilaku pasien.



Gambar 2. Prosentase Hasil Pretest dan Posttest Terhadap Kepatuhan Pengobatan

Peningkatan Keterlibatan Keluarga: Salah satu aspek penting dalam program ini adalah melibatkan keluarga pasien sebagai pendukung utama dalam proses penyembuhan. Hasil menunjukkan bahwa 75% keluarga menjadi lebih aktif dalam mengawasi dan mendukung pengobatan pasien setelah mengikuti sesi konseling yang disediakan oleh tim.

Pengurangan Stigma dan Diskriminasi: Program ini juga berperan dalam mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap pasien TBC. Melalui kampanye dan sosialisasi yang melibatkan masyarakat sekitar, tercatat adanya penurunan sikap negatif terhadap pasien TBC dari 65% menjadi 30%.



Gambar 3. Prosentase Hasil Pretest dan Posttest Terhadap Pengurangan Stigma & Diskriminasi

Keberhasilan program pemberdayaan ini tidak terlepas dari pendekatan yang komprehensif dan inklusif yang diterapkan. Peningkatan pengetahuan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan keterlibatan keluarga semuanya merupakan faktor kunci dalam mengatasi TBC, terutama di daerah dengan akses terbatas terhadap informasi dan fasilitas kesehatan.

Pendekatan pengabdian masyarakat yang diterapkan juga sejalan dengan nilai-nilai dalam Al-Islam dan Kemuhammadiyah (AIK) yang menganjurkan umat Islam untuk membantu sesama, mengajarkan ilmu pengetahuan, dan berkontribusi positif dalam masyarakat. Dalam Islam, membantu orang lain, terutama mereka yang sakit atau membutuhkan, adalah salah satu perbuatan yang sangat dianjurkan. Hal ini sesuai dengan hadis yang diriwayatkan oleh Imam Muslim, di mana Rasulullah SAW bersabda: "Barangsiapa yang meringankan kesusahan seorang Mukmin di dunia, niscaya Allah akan meringankan kesusahannya di dunia dan di akhirat."



Gambar 4. Presentasi Materi Oleh Pemateri

Pengabdian masyarakat melalui program pemberdayaan ini adalah bentuk nyata dari implementasi nilai-nilai Islam dalam kehidupan sehari-hari. Dengan memberikan edukasi dan pendampingan kepada pasien TBC, program ini tidak hanya membantu meringankan beban pasien tetapi juga mengajarkan pengetahuan yang penting untuk kesehatan dan kesejahteraan mereka. Lebih jauh, tindakan ini juga mencerminkan maqasid syariah, yaitu tujuan utama syariah untuk melindungi kehidupan (hifz al-nafs). Dengan mengurangi risiko penyebaran TBC dan meningkatkan kualitas hidup pasien, program ini secara langsung berkontribusi pada perlindungan dan pemeliharaan nyawa, yang merupakan salah satu dari lima tujuan utama syariah.



Gambar 5. Sesi Tanya Jawab dengan Peserta

Dalam perspektif Muhammadiyah, program pemberdayaan ini juga sejalan dengan misi dakwah Muhammadiyah yang berfokus pada pelayanan kesehatan dan pendidikan sebagai sarana untuk meningkatkan kesejahteraan umat. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan yang berbasis komunitas, didukung oleh prinsip-prinsip AIK, dapat menjadi model efektif untuk pengembangan kesehatan masyarakat diberbagai wilayah, termasuk daerah-daerah yang memiliki tantangan kesehatan yang signifikan seperti Kabupaten Pekalongan.

KESIMPULAN

Program pemberdayaan pasien dengan risiko penyakit TBC di Puskesmas Kedungwuni II, Kabupaten Pekalongan, menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, kepatuhan terhadap pengobatan, keterlibatan keluarga, dan pengurangan stigma terhadap pasien TBC. Edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan kesadaran dan perilaku pasien dalam menjalani pengobatan, serta peran keluarga dalam mendukung kesembuhan pasien. Selain itu, pendekatan yang digunakan dalam program ini, yang memadukan prinsip-prinsip Al-Islam dan Kemuhammadiyah (AIK), memperlihatkan bahwa nilai-nilai agama dapat menjadi landasan yang kuat dalam menjalankan program kesehatan masyarakat yang efektif dan berkelanjutan. Program ini tidak hanya berhasil memberdayakan pasien TBC, tetapi juga mengukuhkan pentingnya kolaborasi antara komunitas, tenaga kesehatan, dan prinsip-prinsip Islam dalam upaya meningkatkan kesejahteraan umat. Keberhasilan ini mencerminkan bahwa pendekatan komprehensif yang melibatkan edukasi, dukungan keluarga, dan penguatan nilai-nilai spiritual dapat berperan penting dalam mengatasi masalah kesehatan yang kompleks seperti TBC.

PENGHARGAAN

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Kedungwuni II Kab. Pekalongan yang telah memberikan izin sebagai mitra pengabdian masyarakat. Terima kasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah mendanai pengabdian masyarakat ini. Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah menyediakan sarana dan prasarana sehingga pengabdian masyarakat ini dapat terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Pekalongan. (2024). BPS Kab. Pekalongan Dalam Angka Dalam Angka. *KABUPATEN PEKALONGAN DALAM ANGKA Pekalongan Regency in Figures*, 1–352.
- Dian Muslimin, R. W. (2023). *Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat* (M. K. Hairudin La Patilainya, SKM. (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini Anggota IKAPI (026/DIA/2012). [http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/6648/2/sertifikat_EC00202227883 %20Dasar Ilmu Kesmas%29.pdf](http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/6648/2/sertifikat_EC00202227883%20Dasar%20Ilmu%20Kesmas%29.pdf)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Buku saku kesehatan triwulan 2 tahun 2020*. Diakses [tanggal 20 Juni 2023] didapatkan dari https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage2021/02/1_Buku_Saku_Kes_2020_Final.pdf. f. 3517463(24).
- Dinkes Jateng. (2021). Buku Saku Dinas Kesehatan Jawa Tengah. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3517463(24), 1–233. <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/1659/1508%0Ahttp://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/qre/article/view/1348%5Cnhttp://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915%5Cnhttps://mckinseysociety.com/downloads/report/s/Educa>
- Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*. Kementerian Sosial RI.
- Kemendes RI. (2020a). PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA TUBERKULOSIS. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Ed.), *Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemendes RI. (2020b). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. *Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB*, 135.
- Sarjana, S., Azmi, A. S. Z., Luhglatno, K. R., & Setyowati, H. N. L. (2022). MANAJEMEN UMKM (Konsep dan Strategi di Era Digital). In M. . Debi Eka Putri, S.E. (Ed.), *EUREKA MEDIA AKSARA*. EUREKA MEDIA AKSARA.
- World Health Organization 2023. (2023). Global Tuberculosis Report 2023 World Health Organization. In *World Health Organization*. <https://iris.who.int/>. Sales,.
- Yunus, P. M. (2011). Social Business and Microfinance: Building Partnerships with Corporations and Other Entities To Speed the End of Poverty. *Yunus Centre Global Hub for Social Business*. <https://www.muhammadyunus.org/post/804/social-business-and-microfinance-building-partnerships-with-corporations-and-other-entities-to-speed-the-end-of-poverty>