

Strategi Komunikasi Inovatif dalam Mengeliminasi Tuberkulosis di Wonogiri: Studi Kasus Mentari Sehat Indonesia

Zabrina Damayanti Wihastiningrum ^{1*}, Arif Surya Kusuma ²

^{1*,2}Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Informatika, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia.

Email: zabrinadamayanti@gmail.com ^{1*}, ask252@ums.ac.id ²

Histori Artikel:

Dikirim 12 Januari 2025; *Diterima dalam bentuk revisi* 20 Februari 2025; *Diterima* 20 April 2025; *Diterbitkan* 10 Mei 2025. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STM IK Indonesia Banda Aceh.

Abstrak

Penelitian ini meneliti strategi komunikasi yang digunakan dalam pengendalian tuberkulosis dan peningkatan kepatuhan berobat di Kabupaten Wonogiri, dengan menyoroti implementasi layanan kesehatan berbasis komunitas seperti pemeriksaan dahak gratis, pengobatan tuberkulosis di puskesmas, layanan posyandu, pendampingan pasien, serta pendekatan kultural yang disesuaikan dengan nilai-nilai dan bahasa lokal (bahasa Jawa). Strategi komunikasi yang diterapkan mencakup pendekatan interpersonal melalui kunjungan dari rumah ke rumah (door to door), komunikasi kelompok dalam forum posyandu, dan penyuluhan berbasis budaya lokal yang melibatkan tokoh masyarakat sebagai komunikator terpercaya. Teknik komunikasi partisipatif digunakan untuk membangun kepercayaan dan meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses pengobatan. Penelitian ini mengacu pada teori Strategic Communication for Development dari Verzosa, yang menekankan pentingnya perencanaan komunikasi secara sistematis dan berbasis kebutuhan masyarakat. Dengan menggunakan metode studi kasus kualitatif, data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan purposive sampel dan observasi partisipatif, kemudian dianalisis menggunakan teknik kondensasi data, penyajian data, dan penarikan/verifikasi kesimpulan. Peneliti menggunakan triangulasi sumber dengan membandingkan informasi dari berbagai informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan program eliminasi tuberkulosis sangat bergantung pada keterlibatan aktif kader kesehatan, efektivitas komunikasi interpersonal, serta sensitivitas budaya dalam penyampaian pesan kesehatan. Implikasi dari penelitian ini menegaskan pentingnya keberlanjutan komunikasi lintas level serta evaluasi berkala terhadap efektivitas pendekatan yang digunakan. Meskipun program ini berhasil di Wonogiri, penerapannya di wilayah lain perlu disesuaikan dengan kondisi demografis dan sosio-kultural setempat, sehingga dibutuhkan penelitian lanjutan yang mencakup wilayah lebih luas untuk evaluasi komparatif dan perumusan strategi komunikasi kesehatan yang lebih adaptif.

Kata Kunci: Strategi Komunikasi; Tuberkulosis; Komunikasi Pembangunan; Mentari Sehat Indonesia.

Abstract

This study examines communication strategies used in tuberculosis control and increasing treatment compliance in Wonogiri Regency, by highlighting the implementation of community-based health services such as free sputum examination, TB treatment, integrated health post services, patient assistance, and cultural approaches. The communication strategies implemented include door-to-door visits, group communication in integrated health post forums, and local culture-based counseling involving community leaders as trusted communicators. Communication techniques are used to build trust and increase patient involvement in the treatment process. Verzosa's Strategic Communication for Development theory, which emphasizes the importance of systematic communication planning based on community needs. Using a qualitative case study method, data were obtained interviews with purposive sampling and participatory observation, then analyzed using data condensation techniques, data presentation, and drawing/verifying conclusions. Researchers used source triangulation by comparing information from various informants. The results of the study showed that the success elimination program was highly dependent on the active involvement of health cadres, interpersonal communication, and cultural sensitivity in delivering health messages. The implications of this study emphasize the importance of continued cross-level communication and periodic evaluation. Although this program was successful in Wonogiri, its implementation in other areas needs to be adjusted to local demographic and socio-cultural conditions, so further research is needed that covers a wider area for comparative evaluation and formulation of more adaptive health communication strategies.

Keyword: Communication Strategy; Tuberculosis; Development Communication; Mentari Sehat Indonesia.

1. Pendahuluan

Indonesia menghadapi tantangan besar dalam penanggulangan tuberkulosis, dengan dampak ekonomi yang signifikan terhadap pasien dan keluarga mereka. Sebuah studi oleh Susilo Wulan (2020) di Kota Bengkulu mengungkapkan bahwa beban ekonomi akibat tuberkulosis mencapai antara Rp 7.215.200 hingga Rp 12.970.200 per pasien, yang setara dengan 28,28% hingga 50,84% dari rata-rata pendapatan rumah tangga. Biaya tidak langsung, seperti kehilangan pendapatan karena sakit, merupakan komponen terbesar dari beban ini. Temuan ini menunjukkan bahwa tuberkulosis tidak hanya menjadi masalah kesehatan, tetapi juga berkontribusi pada kemiskinan rumah tangga. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) telah menetapkan target ambisius untuk mengakhiri epidemi penyakit menular, termasuk tuberkulosis, pada tahun 2030. Hal ini menunjukkan komitmen global untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan mencapai pembangunan berkelanjutan. Penyakit menular yang muncul (emerging infectious disease), seperti tuberkulosis, dianggap sebagai salah satu tantangan utama dalam mencapai tujuan kesehatan global ini. Pengendalian dan eliminasi tuberkulosis menjadi salah satu indikator penting dalam mengukur kemajuan menuju pencapaian SDGs (Harahap *et al.*, 2017). Tercapainya pembangunan berkelanjutan juga didukung oleh banyak pihak. Salah satunya dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, khususnya penyakit menular, merupakan isu global yang signifikan. Prevalensi penyakit menular di negara berkembang, termasuk Indonesia, menunjukkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi dalam kurun waktu yang relatif singkat. Beberapa penyakit infeksi yang endemis di Indonesia dalam dua tahun terakhir meliputi demam berdarah dengue (DBD), tuberkulosis, malaria, HIV/AIDS, kusta, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan diare. Penyebaran penyakit-penyakit tersebut didorong oleh agen infeksius, baik virus maupun bakteri, yang memiliki kemampuan transmisi yang tinggi antar individu, baik melalui kontak langsung maupun tidak langsung. Dalam lingkungan dengan prevalensi HIV tinggi dan kekurangan gizi, diagnosis mungkin akan lebih sulit karena penyakit dapat muncul dengan gejala dan tanda yang tidak spesifik, dan kinerja diagnostik tes mungkin memiliki sensitivitas yang minimal (Bruzadelli *et al.*, 2024). Tuberkulosis, sebagai salah satu penyakit menular dengan dampak kesehatan masyarakat yang luas, menjadi fokus perhatian utama di Indonesia saat ini. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan agen penyebab tuberkulosis, sebuah penyakit infeksi kronis yang berpotensi fatal (Rantesigi, 2023). Tuberkulosis dapat menyerang semua organ dan sistem tubuh, disebabkan oleh basil *Mycobacterium Tuberculosis*. Khususnya, basil yang menetap di paru-paru dan laring penderita dapat menular melalui saluran pernapasan. Penularan penyakit ini dipengaruhi oleh banyak faktor dan risiko infeksi meningkat pada orang yang pernah melakukan kontak erat dengan penderita (Polat *et al.*, 2024).

Tanpa penanganan yang segera dan tepat waktu, tuberkulosis dapat menyebabkan pandemi yang berkepanjangan, hingga kematian pada penderita. Identifikasi kasus tuberkulosis di wilayah Wonogiri merupakan indikasi situasi yang serius dan berisiko tinggi penularan, mengingat karakteristik lingkungan yang mendukung transmisi penyakit dan kondisi demografis yang rentan. Berdasarkan data epidemiologi terkini, Indonesia menempati urutan kedua setelah India sebagai negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia (Pratama & Setiyadi, 2023). Indonesia rawan tuberkulosis karena iklim tropis dan yang dapat mematikan kuman tuberkulosis adalah paparan sinar matahari yang berkepanjangan. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia tercatat sebagai salah satu negara dengan beban tuberkulosis tertinggi global. Meskipun berbagai intervensi telah dilakukan, eliminasi tuberkulosis masih menjadi tantangan besar, termasuk di Kabupaten Wonogiri. Namun, keberhasilan penanganan tuberkulosis sangat bergantung pada bagaimana strategi komunikasi dijalankan, agar pesan-pesan kesehatan bisa tersampaikan dengan efektif kepada masyarakat (Trisno, 2023). Kabupaten Wonogiri, sebagai salah satu wilayah di Jawa Tengah, menghadapi tantangan dalam pengendalian tuberkulosis, terutama karena faktor geografis dan demografis. Faktor risiko terjadinya infeksi tuberkulosis antara lain adalah anak yang memiliki kontak fisik dengan orang dewasa dengan tuberkulosis aktif (kontak tuberkulosis positif), daerah endemis, kemiskinan, lingkungan yang tidak sehat (higiene dan sanitasi tidak baik), dan tempat penampungan

umum (panti asuhan, penjara, atau panti perawatan lain), yang banyak terdapat pasien tuberkulosis dewasa aktif. (Kartasasmita, 2016). Wonogiri sendiri adalah daerah pegunungan dengan kelembaban 89% sepanjang hari. Hal ini sudah dikategorikan dalam kelembaban udara yang cukup tinggi dengan kelembaban optimal berkisar 40% sampai 60%. Keadaan ini membuat Wonogiri rentan dengan penyakit pernafasan dan jika ditinjau dari AQI+ (Indeks Kualitas Udara) di Wonogiri tidak terdapat lokasi dengan kualitas udara paling bersih. Kondisi lingkungan yang tidak mendukung, khususnya ventilasi yang buruk, turut memperparah potensi penyebaran infeksi (Kartasasmita, 2016). Keterbatasan aksesibilitas layanan kesehatan di wilayah perbukitan dan pedesaan terpencil di Kabupaten Wonogiri, serta rendahnya tingkat literasi dan kesadaran masyarakat akan risiko tuberkulosis, menjadi tantangan signifikan dalam upaya pengendalian penyakit ini. Dalam geografis dan sosial budaya yang demikian, strategi komunikasi yang efektif menjadi kunci untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai tuberkulosis, mendorong perubahan perilaku, dan menjamin partisipasi aktif dalam program-program yang telah dirancang (Fitriyani dkk, 2023) menggarisbawahi pentingnya peran komunikasi dalam konteks ini.

Tantangan dalam pengendalian tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri tidak hanya berasal dari faktor geografis, namun juga dipengaruhi oleh kondisi demografi. Wonogiri memiliki jumlah lebih dari 1 juta penduduk pada tahun 2023. Kabupaten Wonogiri memiliki luas wilayah sekitar 182.236,02 hektare atau 5,59% dari luas wilayah Provinsi Jawa Tengah. Tingkat kepadatan penghuni dalam suatu hunian merupakan faktor lingkungan yang signifikan dalam penyebaran infeksi *Mycobacterium Tuberculosis*. Rumah dengan pencahayaan alami yang minim, terutama yang minim paparan sinar matahari langsung, menciptakan lingkungan yang kondusif bagi persistensi dan transmisi bakteri penyebab tuberkulosis. Kurangnya sinar matahari ultraviolet dalam ruangan dapat menghambat proses inaktivasi bakteri, sehingga meningkatkan risiko penularan antar penghuni (Sejati & Sofiana, 2015). Kondisi ini, ditunjukkan dengan adanya korelasi yang signifikan antara kondisi sanitasi lingkungan tempat tinggal dengan risiko terjadinya tuberkulosis (Diantara *et al.*, 2022). Pada kondisi tertentu, keadaan geografis dan demografis menjadi keterbatasan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan. Akibatnya, defisiensi nutrisi, immunosupresi, diabetes melitus, dan penyakit ginjal kronis merupakan faktor risiko tambahan yang secara signifikan meningkatkan kerentanan individu terhadap infeksi tuberkulosis. Kondisi-kondisi tersebut melemahkan sistem imun, sehingga tubuh menjadi kurang mampu melawan invasi *Mycobacterium Tuberculosis*. Immunosupresi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk infeksi HIV, neoplasma, transplantasi organ, dan penggunaan immunosupresan (Kartasasmita, 2016). Individu dengan HIV yang memiliki hasil uji tuberkulin positif memiliki risiko progresi menjadi tuberkulosis aktif sebesar 7-10% per tahun. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum non-HIV yang memiliki risiko seumur hidup sebesar 5-10%. Hal ini menunjukkan bahwa koinfeksi HIV secara signifikan meningkatkan risiko reaktivasi infeksi laten tuberkulosis.

Selain itu penularan tuberkulosis juga dipengaruhi oleh gaya hidup. Prevalensi merokok di Indonesia menempati peringkat ketiga tertinggi di dunia, setelah Cina dan India. Tingkat prevalensi merokok yang tinggi berkorelasi positif dengan peningkatan insidensi tuberkulosis, sehingga menghambat pencapaian target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Wonogiri menunjukkan adanya disparitas dalam prevalensi merokok berdasarkan strata sosial ekonomi. Persentase penduduk berusia 15 tahun keatas yang merokok paling tinggi ditemukan pada kelompok dengan pengeluaran menengah (25,31%), diikuti oleh kelompok dengan pengeluaran terbawah (22,57%), dan paling rendah pada kelompok dengan pengeluaran tertinggi (20%). Perlu diketahui, komponen-komponen berbahaya dalam asap rokok dapat merusak sistem kekebalan tubuh, menghambat fungsi sel imun, dan mengurangi produksi antibodi. Akibatnya, tubuh menjadi lebih sulit melawan patogen penyebab penyakit (Sejati & Sofiana, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa merokok merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap perkembangan penyakit tuberkulosis. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa paparan asap rokok dapat melemahkan sistem imunitas tubuh, sehingga meningkatkan kerentanan individu terhadap infeksi *Mycobacterium Tuberculosis* (Harahap *et al.*, 2017).

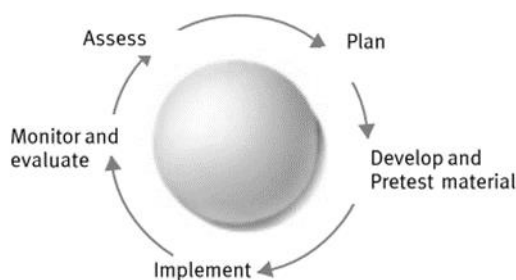
Hal ini menggarisbawahi urgensi penerapan strategi komunikasi yang efektif oleh Dinas Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tuberkulosis, mengubah perilaku, serta mendorong partisipasi aktif dalam upaya pengendalian penyakit. Implementasi strategi komunikasi yang terukur dan berkelanjutan oleh Yayasan Mentari Sehat Indonesia, dengan penekanan pada konsistensi pesan, akurasi informasi, dan keselarasan dengan tujuan organisasi, diharapkan dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi program eliminasi tuberkulosis (Hudah *et al.*, 2021). Pendekatan komunikasi yang terstruktur ini berpotensi untuk mengoptimalkan penyampaian informasi terkait tuberkulosis kepada masyarakat, sehingga mendorong perubahan perilaku yang mendukung upaya eliminasi penyakit tersebut. Namun, masih terdapat sejumlah kendala yang mempengaruhi efektivitas strategi komunikasi yang dijalankan. Maka, perlu adanya kajian mendalam terkait bagaimana strategi komunikasi tersebut dirancang dan diimplementasikan (Hidayati *dkk.*, 2023). Perencanaan komunikasi yang matang dan terstruktur menjadi prasyarat mutlak untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai berbagai isu kesehatan dan mendorong perubahan perilaku yang positif. Perencanaan komunikasi merupakan suatu rancangan tertulis yang secara sistematis menguraikan langkah-langkah strategis untuk mencapai tujuan komunikasi yang telah ditetapkan (Hudah *et al.*, 2021). Menurut beberapa penelitian, pendekatan berbasis komunitas sangat berdampak dalam mempromosikan pencegahan dan pengobatan tuberkulosis. Strategi ini mencakup edukasi langsung, penyuluhan, penggunaan media tradisional seperti radio dan poster, serta pemanfaatan media digital dan sosial. Pendekatan ini dirancang untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dan mendorong deteksi dini serta kepatuhan terhadap pengobatan. Selain itu, keterlibatan tokoh masyarakat dan pemimpin lokal dalam kampanye eliminasi tuberkulosis juga dinilai sangat penting untuk membangun kepercayaan dan memperkuat pesan kesehatan yang disampaikan (Hamidah & Duku, 2023).

Salah satu tantangan terbesar dalam eliminasi tuberkulosis adalah stigma yang melekat pada penyakit ini. Banyak individu yang mengidap tuberkulosis enggan mencari pengobatan karena takut dikucilkan atau dinilai negatif oleh masyarakat. Individu dengan tuberkulosis seringkali menjadi sasaran stigma sosial yang signifikan. Mereka kerap menghadapi diskriminasi dan marginalisasi dalam masyarakat, ditandai dengan persepsi negatif seperti penyakit ini dianggap sebagai kutukan, bersifat genetik, atau tidak dapat disembuhkan. Akibatnya, penderita tuberkulosis sering kali mengalami isolasi sosial dan pengucilan dari lingkungan sekitar. Stigma yang terkait dengan tuberkulosis memiliki dampak multidimensi yang signifikan terhadap kualitas hidup penderita. Selain menurunkan status sosial, stigma juga menghambat akses individu terhadap informasi kesehatan yang akurat dan relevan mengenai penularan penyakit, sehingga memperburuk situasi dan memperlambat proses pemulihan. Stigmatisasi merupakan salah satu hambatan terbesar untuk pengendalian tuberkulosis dan dapat menyebabkan penghentian pengobatan dan penundaan pengobatan dengan memengaruhi kepatuhan (Polat *et al.*, 2024).

Nilai stigma yang tinggi sangat berbanding terbalik dengan nilai informasi tinggi yang diterima (Aryani, 2021). Stigma sosial dapat menghalangi individu untuk mencari perawatan dan mengurangi efektivitas program kesehatan yang ditujukan untuk mengendalikan tuberkulosis. Stigma yang melekat pada penyakit tuberkulosis terus menjadi penghalang utama dalam upaya eliminasi penyakit ini. Faktor-faktor internal, seperti persepsi negatif dan diskriminasi, memiliki pengaruh yang lebih dominan dalam menghambat kemajuan dalam pengendalian tuberkulosis, terutama di lingkungan layanan kesehatan (Aryani, 2021). Oleh karena itu, pada individu dengan tuberkulosis, disarankan agar baik profesional kesehatan maupun masyarakat diberi informasi yang cukup, dan agar setiap informasi yang salah dikoreksi dirancang untuk mengurangi stigma menjadi sangat penting (Polat *et al.*, 2024). Edukasi publik dan kampanye kesadaran yang menekankan bahwa tuberkulosis adalah penyakit yang dapat disembuhkan jika diobati secara tepat dapat membantu mengubah persepsi masyarakat dan meningkatkan kesediaan pasien untuk menjalani pengobatan (Pratama & Setiyadi, 2023). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran strategis komunikasi dalam mendukung upaya eliminasi tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri, dengan fokus pada dua isu utama yang menjadi celah pengetahuan saat ini, yaitu rendahnya kepatuhan masyarakat dalam menjalani pengobatan

tuberkulosis secara tuntas dan masih kuatnya stigma sosial terhadap penderita tuberkulosis. Meskipun berbagai program penyuluhan dan edukasi telah dilakukan, tingkat keberhasilan pengobatan dan penerimaan sosial terhadap pasien tuberkulosis di beberapa wilayah masih belum optimal. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya memahami bagaimana strategi komunikasi baik melalui tatap muka, media digital, maupun pendekatan berbasis komunitas dapat dimanfaatkan secara efektif untuk meningkatkan kepatuhan berobat dan mengurangi stigma yang menghambat proses eliminasi tuberkulosis di Wonogiri, khususnya di wilayah dengan keterbatasan akses informasi dan latar belakang sosial yang beragam (Nita Yuniarti Ratnasari, 2023). CNR (Case Notification Rate) untuk semua kasus tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri sebesar 91 per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa angka penemuan kasus di Kabupaten Wonogiri masih tergolong rendah sehingga perlu untuk diwaspadai terutama jika jumlah penderita tuberkulosis pada anak lebih tinggi maka artinya masih banyak penderita tuberkulosis dewasa yang belum terdeteksi. Sebab tuberkulosis anak tidak bisa menular namun tuberkulosis pada dewasa bisa menular pada anak. Salah satu usaha yang dilakukan untuk menekan angka kejadian tuberkulosis adalah penemuan kasus sejak dini (Nita Yuniarti Ratnasari, 2020). Selain itu, kepatuhan berobat pasien merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam keberhasilan terapi, namun kepatuhan untuk melakukan pengobatan oleh pasien tuberkulosis seringkali rendah. (Ratnasari, 2018). Kepatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis lebih kecil dibandingkan yang tidak patuh, yaitu (43,47%) patuh sedangkan tidak patuh (56,52%) (Ratnasari, 2018). Oleh karena itu, penelitian ini berupaya untuk mengidentifikasi strategi komunikasi dalam konteks menganalisis potensi dan kendala dalam mengeliminasi penyakit tuberkulosis. Komunikasi bukanlah suatu proses yang bersifat spontan, tetapi harus dirancang dengan pendekatan yang sistematis dan terencana untuk memastikan pesan yang disampaikan dapat mencapai audiens dengan tepat dan memberi dampak yang diinginkan. Dalam merencanakan dan menetapkan program komunikasi, ada beberapa aspek utama yang harus diperhatikan, yaitu penilaian, perencanaan, pengembangan dan uji coba, implementasi, pemantauan dan evaluasi pada program komunikasi menurut Cabanero-Verzosa.

Figure 1:
Planning and Implementing a Communication Program



Gambar 1. Planning dan Implementing

Tahap penilaian adalah suatu proses sistematis yang dilakukan untuk mengukur, mengevaluasi, dan memberikan umpan balik terhadap suatu hal. Tujuan utama dari tahap penilaian adalah untuk mengetahui sejauh mana suatu tujuan telah tercapai, mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki, dan mengambil keputusan berdasarkan hasil penilaian tersebut. Di sini, pertanyaan-pertanyaan kunci diajukan yang jawabannya akan menentukan strategi komunikasi: Praktik kesehatan apa yang harus dipromosikan? Kepada siapa pesan kesehatan tersebut harus diarahkan menurut Cabanero Verzosa. Tahap perencanaan adalah proses sistematis dalam menentukan langkah-langkah yang akan diambil untuk mencapai tujuan tertentu di masa depan. Ini melibatkan pengumpulan informasi, analisis data, dan pembuatan keputusan yang strategis. Sederhananya, perencanaan adalah peta jalan yang dibuat untuk mencapai tujuan. Tahap pengembangan dan uji coba adalah serangkaian proses yang dilakukan

untuk menciptakan, menyempurnakan, dan memastikan produk siap digunakan atau dipasarkan. Tahap implementasi adalah proses penerapan suatu rencana, ide, atau kebijakan menjadi tindakan nyata. Sederhananya, ini adalah saat kita mengubah teori menjadi praktik. Tahap pemantauan dan evaluasi adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan untuk mengumpulkan data, menganalisis, dan menilai suatu program, proyek, atau kegiatan. Tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana program tersebut berjalan sesuai dengan rencana, mencapai tujuan yang telah ditetapkan, serta mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki. Program pemantauan memungkinkan manajer program untuk menyesuaikan taktik sesuai dengan respons audiens. Teori strategi komunikasi menurut Cecilia Verzosa menekankan bahwa komunikasi yang efektif membutuhkan perencanaan yang matang dan penetapan program yang jelas. Dengan mengikuti langkah-langkah perencanaan yang sistematis, mulai dari identifikasi tujuan, analisis audiens, hingga pengembangan pesan, organisasi dapat memastikan bahwa pesan yang disampaikan sesuai dengan harapan audiens dan mencapai tujuan yang diinginkan. Hal ini membentuk fondasi yang kuat dalam menciptakan interaksi dan transformatif antara pengirim dan penerima pesan (Hamidah & Duku, 2023).

Penetapan program komunikasi yang mencakup strategi penyampaian yang tepat dan evaluasi berkala akan membantu dalam memastikan bahwa komunikasi tetap relevan dan efektif dalam mencapai hasil yang diinginkan. Secara keseluruhan, teori ini menunjukkan bahwa komunikasi yang baik bukanlah kebetulan, melainkan hasil dari proses perencanaan dan pelaksanaan yang terstruktur dengan baik. Penelitian ini dapat menjadi langkah yang sangat penting untuk mengatasi permasalahan tuberkulosis di Wonogiri. Dengan pendekatan strategi komunikasi yang baik dan kerjasama yang masif antara kemitraan dengan pemerintah pada pendanaan melalui kemitraan The Global Fund dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, mengurangi stigma, dan mempercepat pencapaian target eliminasi tuberkulosis. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris yang signifikan bagi pengembangan kebijakan kesehatan publik, terutama dalam merancang program-program komunikasi yang lebih relevan dan efektif dalam mencapai target populasi yang sulit dijangkau khususnya dalam konteks pengendalian penyakit menular. Program program yang relevan diharapkan dapat membantu pengendalian dan eliminasi tuberkulosis yang menjadi salah satu faktor dalam mengukur kemajuan menuju pencapaian SDGs pada tahun 2030. Salah satu tujuan utama dalam upaya global untuk mengatasi masalah kesehatan adalah eliminasi penyakit menular baru dan yang telah ada, termasuk tuberkulosis, pada tahun 2030 (Harahap *et al.*, 2017).

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Studi kasus adalah penelitian yang mengamati secara langsung kejadian atau masalah yang sedang terjadi sekarang di lingkungan sebenarnya, terutama saat sulit membedakan antara kejadian itu sendiri dengan kondisi di sekitarnya. Menurut Yin dalam penelitian (Mali, 2023) Sebuah studi kasus mungkin akan lebih baik didekati dengan menggunakan pertanyaan penelitian "bagaimana" atau "mengapa" daripada pertanyaan penelitian "apa", yang lebih cocok untuk studi survei atau dalam menganalisis catatan arsip. Uji kualitas data yang dilakukan pada penelitian ini adalah validitas konstruk dari Yin (2003). Validitas konstruk (construct validity) akan menentukan ukuran operasional yang benar untuk konsep-konsep yang akan diteliti. Ada tiga metode yang bisa digunakan untuk meningkatkan validitas konstruk. Pertama adalah penggunaan multisumber bukti dari data primer yaitu wawancara dan data sekunder dokumen laporan dan dokumentasi baik dari kader dan staf cabang Mentari Sehat Indonesia. Kedua adalah merangkai bukti yang relevan selama pengumpulan data dilapangan dan wawancara dengan staf cabang. Ketiga, meminta P sebagai informan kunci untuk meninjau ulang hasil laporan studi kasusnya dan melakukan pencocokan antara jawaban narasumber satu dengan yang lain melalui pimpinan cabang sebagai informan kunci (Yin, 2003).

Analisis yang dilakukan Miles & Huberman (1992) dapat diibaratkan sebagai sebuah proses yang terdiri dari tiga tahap utama yang saling terkait. Pertama, melakukan kondensasi data yaitu merangkum dan menyederhanakan kumpulan data mentah yang besar menjadi bentuk yang lebih terstruktur dan mudah dipahami. Tampilan data adalah tahap kedua analisis, di mana data yang diringkas kemudian ditampilkan secara visual dalam grafik, bagan, tabel atau diagram untuk memastikan pemahaman. Ini membantu peneliti mengembangkan kesimpulan yang lebih akurat dan komprehensif dengan mengklarifikasi pola, hubungan, dan tren dalam data. Langkah terakhir adalah merumuskan dan menguji kesimpulan, di mana peneliti memeriksa data yang disajikan untuk menghasilkan penemuan baru, memverifikasi hipotesis sebelumnya atau menguatkan apa yang sudah diketahui. Proses verifikasi ini adalah proses di mana peneliti membandingkan data yang ada (dengan pengamatan baru) untuk mengonfirmasi keakuratan dan validitas temuan dan juga untuk membuktikan bahwa apa yang ditarik sebagai kesimpulan memang didukung oleh bukti yang kuat. Ada tiga tahap perilaku terkait yang secara bersamaan memengaruhi satu sama lain, di mana penyajian data yang masuk dapat membentuk kesimpulan yang ditarik, dan kesimpulan yang ditarik dapat diubah, dan digunakan dengan lebih baik dalam menginformasikan penyajian data yang masuk (Mukrimaa *et al.*, 2016). Mengingat keunikan konteks dan kompleksitas program eliminasi tuberkulosis di Wonogiri, maka metode studi kasus dipilih untuk melakukan eksplorasi mendalam terhadap mekanisme implementasi strategi komunikasi Mentari Sehat Indonesia serta determinan keberhasilannya. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk memahami secara detail strategi komunikasi yang digunakan dalam upaya eliminasi kasus tuberkulosis. Dengan fokus pada data yang bersifat deskriptif dan interpretatif, pendekatan ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana strategi komunikasi tersebut dirancang, diterapkan, dan diterima oleh masyarakat di Kabupaten Wonogiri (Trianto, 2024). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh staf dan kader Mentari Sehat Indonesia yang terlibat dalam program pemberantasan tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri. Populasi ini mencakup mereka yang memiliki peran penting dalam pelaksanaan program, seperti mereka yang melakukan pendidikan masyarakat, pendampingan pasien, serta pelaporan dan evaluasi program tuberkulosis. Karena program pemberantasan tuberkulosis dilaksanakan oleh Mentari Sehat Indonesia, populasi yang terlibat adalah petugas lapangan masyarakat yang berinteraksi langsung dengan masyarakat dan pasien tuberkulosis, memberikan mereka pengetahuan praktis untuk topik penelitian.

Mentari Sehat Indonesia dan Pasien atau Mantan Pasien yang terkena tuberkulosis menjadi pihak yang terlibat dalam penelitian untuk dapat mengevaluasi efektivitas dan tantangan dalam penerapan strategi komunikasi yang digunakan untuk menangani kasus tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri (Hidayati dkk, 2023). Sampel dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampel secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Teknik ini digunakan karena tidak semua masyarakat Wonogiri menjadi sasaran, melainkan hanya individu-individu yang dianggap memiliki informasi penting terkait program eliminasi tuberkulosis. Responden terdiri dari perwakilan Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Wonogiri yang terlibat dalam program tersebut, tokoh masyarakat, serta warga yang memiliki pengalaman atau pengetahuan mengenai upaya eliminasi tuberkulosis. Meskipun pengumpulan data dilakukan secara bertahap setiap minggu, pendekatan purposive ini tetap dipilih karena memungkinkan peneliti memperoleh informasi mendalam dari sumber-sumber yang tepat dan relevan (Fitriyani dkk, 2023). Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi wawancara dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara mendalam kepada pihak-pihak terkait, seperti staf Mentari Sehat Indonesia, serta masyarakat yang terlibat atau terdampak oleh program eliminasi tuberkulosis. Tujuannya adalah untuk menggali informasi yang lebih detail mengenai pengalaman, persepsi, dan pandangan mereka terkait strategi komunikasi yang diterapkan. Selain itu, dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data dari dokumen-dokumen resmi, laporan kegiatan, serta materi komunikasi yang digunakan oleh Dinas Kesehatan dalam kampanye eliminasi tuberkulosis. Kombinasi kedua teknik ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas strategi komunikasi yang digunakan. (Trisno, 2023).

Validitas dan reliabilitas data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi sumber dengan membandingkan informasi dari berbagai informan seperti perwakilan Mentari Sehat Indonesia, tokoh masyarakat, dan warga yang memiliki pengalaman terkait program eliminasi tuberkulosis. Selain itu, dilakukan member check untuk memastikan kesesuaian interpretasi peneliti dengan maksud informan, serta pengumpulan data tambahan melalui observasi lapangan dan dokumentasi guna memperkuat keabsahan data. Penggunaan pedoman wawancara yang konsisten juga diterapkan untuk menjaga keterandalan data. Metode analisis yang digunakan adalah analisis tematik karena dinilai paling relevan dalam mengidentifikasi pola dan tema penting dari data kualitatif, serta mampu mengorganisasi informasi secara sistematis dan mendalam, sejalan dengan tujuan eksploratif penelitian ini.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

3.1.1 Optimalisasi Data pada Skrining Kontak Erat

Peningkatan strategi komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam menghadapi berbagai masalah kesehatan, termasuk dalam penanggulangan penyakit tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri. Salah satu bentuk upaya deteksi dini tuberkulosis yaitu dengan skrining pada orang-orang yang memiliki kontak erat dengan pasien tuberkulosis. Informan P menjelaskan:

“Dengan adanya skrining secara dini akan membantu memutus penularan rantai tuberkulosis. Ini adalah tujuan eliminasi tuberkulosis.” (Januari 2025).

Untuk menghasilkan temuan kasus dari kegiatan skrining, umumnya dilakukan peninjauan data kependudukan melalui kartu keluarga dan menargetkan pada usia 15 tahun keatas. Sehingga untuk usia 15 tahun kurang akan dilakukan tes mantoux sebagai modalitas diagnostiknya. Narasumber P mengatakan bahwa data lain juga diperoleh melalui pemerintah:

“Dalam program eliminasi tuberkulosis dengan melaksanakan skrining itu dilihat dari data index yang kita peroleh dari SITB milik Pemerintah yang tersambung dengan SITK milik Mentari Sehat Indonesia”. (Januari 2025).

Pentingnya keakuratan, validitas, dan interoperabilitas data dalam meningkatkan strategi komunikasi. Pendekatan analitis ini memastikan bahwa informasi yang disampaikan kepada masyarakat benar-benar akurat dan dapat diandalkan, sehingga mendapatkan respons yang diharapkan dari audiens target. Selain wawancara, observasi langsung juga berperan penting dalam memperkuat strategi komunikasi ini. Contohnya, observasi di lapangan melalui skrining kontak erat menunjukkan pentingnya interaksi langsung dengan masyarakat untuk memahami konteks sosial dan budaya yang dapat memengaruhi penerimaan pesan kesehatan. Observasi di tempat-tempat seperti posyandu, rumah sakit, dan kunjungan ke rumah-rumah memberikan informasi berharga tentang komunikasi kesehatan ditingkat komunitas.

3.1.2 Sinergi Organisasi

Berdasarkan hasil kategorisasi, ditemukan bahwa sinergi dan fleksibilitas merupakan kunci utama dalam keberhasilan ini. Organisasi dengan pengalaman luas dan pendekatan komunikasi cenderung humanis lebih diutamakan dalam kerangka kerja sinergis ini. P mengatakakan:

“Mentari Sehat Indonesia dinilai sangat efektif dalam berkomunikasi kelapangan karena Mentari Sehat Indonesia selalu turun tangan kelapangan. Data informasi lapangan juga langsung masuk ke Mentari Sehat Indonesia.” (Januari 2025).

Pentingnya penilaian kemampuan dan pengalaman organisasi dalam mengelola komunikasi. Khusus untuk Mentari Sehat Indonesia, pendekatan yang mengayomi dianggap lebih berdampak dibandingkan dengan pendekatan lain. Penilaian kinerja Mentari Sehat Indonesia dilakukan langsung dengan validasi dari Dinas Kesehatan Wonogiri. Narasumber P menjelaskan bahwa:

“Dinkes memvalidasi data sekaligus menilai kontribusi Mentari Sehat Indonesia dalam peningkatan penemuan kasus maupun penemuan suspek. Serta setiap bulan dari Mentari Sehat Indonesia ada target capaian yang akan menentukan kontribusi dan kredibilitas Mentari Sehat Indonesia di Kab.Wonogiri.” (Januari, 2025).

Observasi lapangan juga memperkuat temuan ini. Sebagai peneliti, melakukan kunjungan langsung ke lokasi proyek untuk melihat bagaimana sinergi ini terwujud. Pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa organisasi yang memiliki jaringan komunitas kuat mampu berkomunikasi dengan publik dibandingkan dengan birokrasi formal yang cenderung lamban. Pengamatan lebih lanjut juga menunjukkan bahwa kerja sama dengan organisasi yang memiliki rekam jejak dalam bidang kesehatan masyarakat memberi kontribusi signifikan dalam keberhasilan kampanye komunikasi. Contohnya, Mentari Sehat Indonesia yang telah terbukti dapat menyesuaikan strategi berhasil mengarahkan pasien untuk melakukan skrining dahak. Faktor utama yang mendukung keberhasilan program eliminasi tuberkulosis adalah sinergi antara Mentari Sehat Indonesia, puskesmas, dan perangkat desa di setiap kecamatan. Berkat fleksibilitas Mentari Sehat Indonesia yang selalu turun langsung ke lapangan untuk bekerja sama dengan kader di lapangan guna mencari kasus baru setiap hari, kolaborasi itu terjalin dengan baik. Entah benar atau tidak, yang saya dengar Mentari Sehat Indonesia bekerja sama erat dengan puskesmas dan kepala desa, sehingga mereka tidak bisa saling bertemu untuk menindaklanjuti kegiatannya, mulai dari penyuluhan, deteksi dini, hingga pengobatan. Hal ini diperkuat dengan penjelasan narasumber yang mengatakan bahwa data lapangan yang diperoleh langsung dari kader dan Mentari Sehat Indonesia diterima langsung oleh puskesmas, sehingga dapat mempermudah pemantauan dan penanganan kasus. “Di lapangan, Mentari Sehat Indonesia dikatakan sangat efektif dalam hal komunikasi karena Mentari Sehat Indonesia selalu turun langsung ke lapangan. Data Informasi Lapangan juga mengalir langsung ke Mentari Sehat Indonesia.” Narasumber P (Januari 2025). Dinas Kesehatan juga menjadi pencetus kerja sama ini dan melakukan validasi data dengan menilai kontribusi Mentari Sehat Indonesia terhadap penemuan kasus dan suspek tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri. Setiap bulan, ada target yang harus dicapai Mentari Sehat Indonesia, dan target ini secara efektif menjadi pilar kredibilitas dan keberhasilan mereka. Hubungan kerja yang erat ini memungkinkan Mentari Sehat Indonesia dan kadernya untuk menghasilkan kasus baru setiap hari sebuah ukuran kinerja program eliminasi tuberkulosis yang beroperasi di kecamatan tersebut.

3.1.3 Refreshment Kader

Persiapan kader kesehatan dalam proyek eliminasi tuberkulosis merupakan langkah krusial yang memengaruhi komunikasi dan implementasi program di lapangan. Langkah awal yang tepat dalam mempersiapkan kader kesehatan adalah saat perencanaan program untuk mengatasi kekurangan tenaga kerja terampil, tenaga kesehatan non-dokter seperti petugas kesehatan masyarakat (kader) dapat memainkan peran penting dalam memberikan pendidikan kesehatan dan pemberian perawatan dasar atau pencegahan di daerah, asalkan mereka terlatih dengan baik dan memiliki sumber daya yang memadai (Zaman *et al.*, 2024). Refreshment kader bertujuan agar kader memiliki kesiapan yang optimal dalam menghadapi tantangan di lapangan, terutama dalam hal komunikasi dengan masyarakat. Pelatihan harus menjadi langkah berikutnya untuk memastikan bahwa kader siap dalam menjalankan tugasnya, baik karena penting untuk meningkatkan kompetensi maupun karena memastikan kesiapan mereka dalam melakukan skrining dan mengelola tuberkulosis (Zaman *et al.*, 2024). F menjelaskan:

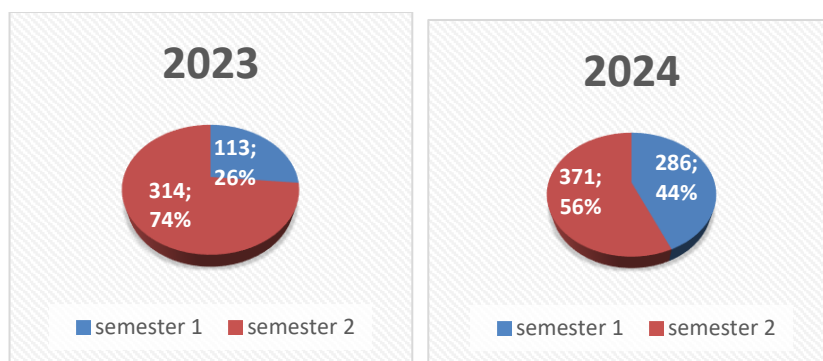
“Segera setelah perencanaan proyek dimulai agar mereka dapat membantu melaksanakan kegiatan dari penanggulangan tuberkulosis. Biasanya kalau setelah pembentukan program

kemudian mencari kader, kemudian melaksanakan pelatihan terlebih dahulu, dan terakhir kader jalan kegiatan.” (Januari, 2025).

P memvalidasi bahwa rekrutmen kader dilakukan melalui saluran-saluran resmi seperti puskesmas. P menyoroti pentingnya seleksi dan pemberian komitmen kepada para kader untuk memastikan keberlanjutan aktivitas mereka.

“Saat awal perencanaan program dengan pekerutan kader melalui puskesmas yang aktif dan ada keinginan masuk kader tuberculosis kemudian akan diseleksi dan dikasi komitmen untuk aktif di tuberculosis dengan tandatangan komitmen dan dokumen pendukung lainnya.” (Januari, 2025).

Menguatkan hasil wawancara tersebut, observasi lapangan menunjukkan bahwa kader kesehatan memainkan peran vital dalam menyampaikan informasi terkait tuberculosis kepada masyarakat. Peneliti turut mengobservasi proses ini di beberapa kegiatan refreshment kader dan lokasi desa. Hasil observasi menunjukkan bahwa kader yang telah dipersiapkan sejak tahap perencanaan program menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mendekati masyarakat dan lebih inovatif dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Persiapan kader kesehatan merupakan aspek penting dalam program eliminasi tuberculosis yang harus dimulai sejak tahap perencanaan program. Dukungan melalui pelatihan dan rekrutmen yang terstruktur dapat mengoptimalkan peran kader dalam melaksanakan kegiatan komunikasi dan intervensi langsung di masyarakat. Hal ini menjadi fondasi untuk menyukseskan program kesehatan dan mencapai tujuan eliminasi tuberculosis secara menyeluruh.



Gambar 2. Indeks

Pada tahun indeks 2023 terdapat 2 semester yaitu pada semester 1 dengan indeks kasus 113 dan semester 2 dengan indeks kasus 314. Kemudian disusul pada tahun 2024 di semester 1 terdapat 286 indeks kasus dan semester 2 371 indeks kasus. Data indeks kasus yang semakin meningkat membuka jalan baru semakin banyak deteksi dini kasus tuberculosis di daerah Wonogiri, sehingga menjadi petunjuk kinerja Mentari Sehat Indonesia Kabupaten Wonogiri semakin baik. Inisiatif pengendalian tuberculosis di Kabupaten Wonogiri memanfaatkan berbagai program strategis. Dalam wawancara dengan narasumber, K menekankan:

“Memperluas jangkauan investigasi kontak kalau biasanya hanya yang kontak serumah dan kontak erat diperluas menjadi wilayah rukun tetangga. Sehingga pengambilan sample dahak untuk diperiksa ke lab puskesmas juga semakin besar. Selain itu, Menggiatkan penyuluhan tentang penyakit tuberculosis dan juga pola hidup sehat kepada masyarakat pada saat kita melakukan investigasi kontak terhadap pasien secara door to door ke rumah warga.” (Januari, 2025).

Program strategis dalam pengendalian tuberkulosis, berupa mengadakan kegiatan di posyandu, dan penyuluhan door-to-door, pendekatan kekeluargaan, pendampingan pasien, hingga pendekatan kultural. Pengambilan sampel dahak untuk pemeriksaan juga diperluas dari lingkungan rumah pasien hingga ke tingkat rukun tetangga, guna meningkatkan deteksi dini dan pengendalian penularan. Program terpadu ini menunjukkan harapan untuk mengidentifikasi dan menghentikan penularan tuberkulosis serta menciptakan pengetahuan yang lebih luas tentang lingkungan yang sehat dan praktik-praktik kebersihan yang tepat di kalangan masyarakat. Persinggungan antara epidemi tuberkulosis yang resistan terhadap obat dan epidemi HIV semakin mengancam pengendalian tuberkulosis, sehingga menciptakan badai yang sempurna di wilayah-wilayah dengan prevalensi tinggi (Lawn & Zumla, 2011). Salah satu strategi yang dinilai mampu adalah dengan menyediakan layanan kesehatan yang memungkinkan transportasi obat agar tidak terjadi mangkir berobat dan layanan edukasi kesehatan dilakukan hingga ke rumah pasien. Hal ini juga diperkuat oleh P, yang berpendapat bahwa:

“Analisis daerah dengan melihat faktor sosial-ekonomi, akses ke layanan kesehatan, dan pola mobilitas penduduk. Lembaga terkait bisa melakukan intervensi dengan program pemberdayaan masyarakat atau peningkatan akses pengobatan.” (Januari, 2025).

Data dari Dinas Kesehatan (DinKes) dan perangkat desa setempat digunakan untuk mengidentifikasi wilayah yang memerlukan intervensi lebih lanjut, disertai dengan peningkatan fasilitas kesehatan yang ada. Tuberkulosis adalah penyakit sosial yang memerlukan keterlibatan masyarakat untuk mengusulkan solusi bersama dengan pemerintah daerah (Maria J Brunette., 2023). Partisipasi tersebut tidak hanya terbatas pada kehadiran dalam kegiatan sosialisasi, tetapi juga pada kontribusi aktif mereka dalam diskusi dan penyebaran informasi kepada orang lain. Puskesmas bekerjasama dengan Posyandu melalui ILP (Integrasi Layanan Primer) dengan menyediakan layanan kesehatan yang lebih dari sekadar pengukuran berat badan dan tinggi badan karena mereka menawarkan konseling terkait penyakit menular, salah satunya tuberkulosis. Kader-kader yang sudah terlatih melalui Refreshment Kader dan program pelatihan lainnya dapat menyampaikan informasi terkait tuberkulosis, media penularan, hingga pentingnya deteksi dini. P menjelaskan bahwa:

“Melalui program-program ILP (Integrasi Layanan Primer) di posyandu. Serta, biasanya kami juga melakukan edukasi pada kontak erat pasien tuberkulosis.” (Januari, 2025).

Konseling ditujukan kepada para masyarakat yang datang untuk memberikan layanan kesehatan dan jadwal imunisasi kepada anak-anak mereka. Program edukasi menjelaskan tanda-tanda awal tuberkulosis dengan menggambarkan batuk terus-menerus dan keringat malam serta penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan. Tentunya, dalam menjalankan program strategis akan melibatkan lebih banyak tokoh masyarakat, seperti kepala desa dan perangkat desa, dalam kegiatan komunikasi agar memperluas jangkauan. Kolaborasi dengan struktur perangkat desa seperti ini dinilai mampu memperkuat partisipasi masyarakat dan kesadaran masyarakat dalam menyebarkan pesan kesehatan. Petugas kesehatan dan kader yang telah bekerjasama dengan perangkat desa akan melakukan pengambilan sampel dahak dari pintu ke pintu guna memperluas pengujian mereka ke anggota keluarga dan tetangga yang memiliki kontak erat atau menunjukkan indikator gejala tuberkulosis. Petugas kesehatan menggunakan metode ini khususnya di daerah pedesaan untuk menjangkau pasien yang tidak memiliki akses mudah. Petugas kesehatan membangun akses langsung ke penduduk karena kunjungan lapangan mereka memungkinkan mereka untuk menjangkau orang-orang yang tidak memiliki akses atau pemahaman terhadap fasilitas kesehatan. Petugas menggunakan kunjungan pasien langsung untuk memberikan pendidikan terkonsentrasi mengenai metode pencegahan beserta strategi pengobatan dan praktik kebersihan lingkungan. Dalam layanan kesehatan, ada pendekatan lain yang dilakukan oleh Mentari Sehat Indonesia sebagai bentuk program strategis yaitu dengan mengedepankan kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, terutama bagaimana penderitaan dan keluhan pasien dapat didengar dan diperhatikan dengan seksama. Menurut RO:

“Masyarakat semua kalangan terutama lansia itu cenderung terbuka kalau kita bisa menjadi pendengar yang baik. Makanya, kami selalu berusaha buat banyak mendengar keluhan pasien selama pengobatan berlangsung.” (Januari, 2025).

Pernyataan ini mendukung bahwa pendekatan kekeluargaan merupakan program strategis yang berbasis kepercayaan dan hubungan sosial dapat meningkatkan keberhasilan evaluasi program pelayanan kesehatan (Hou, 2011). Melalui pendekatan ini, data yang lebih akurat dapat diperoleh, karena masyarakat merasa lebih nyaman dan terbuka saat menyampaikan informasi kesehatan mereka pada saat penyuluhan ataupun kunjungan pendampingan pasien. Tujuan utama dari pendampingan adalah untuk memantau pengobatan pasien agar tidak terjadi mangkir berobat. Karena pengobatan yang mangkir akan memicu tuberkulosis dengan sifat mutasi yang lebih kebal ketika pasien menjeada pengobatan. Jika pasien dinyatakan telah resisten obat maka pasien akan melewati jangka pengobatan yang lebih lama dari pasien tuberkulosis sensitif obat. Sehingga, K pun menyatakan bahwa:

“Tujuan pendampingan adalah memastikan kepatuhan dan kedisiplinan pasien dalam melakukan pengobatan. Pendampingan sekaligus juga sebagai media penyambung keluhan pasien ketika ada efek meminum obat. Kader menyampaikan kepada petugas tuberkulosis di puskesmas. Kemudian kalau sampai ada yg putus berobat kader diharapkan memberikan support dan masukan kepada pasien dan mengajak pasien untuk kembali berobat” (Januari 2025).

Untuk mendukung program strategis, langkah observasi dilakukan oleh peneliti yang turut terjun lapangan untuk mengunjungi beberapa wilayah, termasuk memantau pelaksanaan program di posyandu, penyuluhan dari pintu ke pintu, pendekatan kekeluargaan, pendampingan pasien, dan pendekatan kultural atau kebudayaan. Selain menjadi pendengar yang aktif, peneliti menemukan penggunaan pendekatan kultural pada semua kalangan. Pendekatan kultural adalah model pendekatan yang cenderung fokus pada nilai-nilai sosial dan budaya yang melekat dan berkembang pada suatu daerah. Pendekatan kultural memiliki kesamaan yang berkembang yaitu pola pikir, persepsi, keyakinan, dan pada akhirnya akan membawa pengaruh pada perilaku dan tindakan individu dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Tentunya, Mentari Sehat Indonesia melihat hal ini sebagai peluang untuk mengkombinasikan dengan program strategis dan melibatkan tokoh masyarakat akan lebih membantu membangun kepercayaan, meningkatkan partisipasi masyarakat, dan memastikan bahwa program-program tuberkulosis sesuai dengan kebutuhan dan konteks budaya masing-masing komunitas. Dalam pengamatan langsung, peneliti mendapati bahwa kegiatan program strategis yang diadakan di tingkat rukun tetangga semakin memperluas jaringan deteksi dini dan dukungan psikologis bagi pasien tuberkulosis. Langkah-langkah yang diambil ini membawa kita pada kesimpulan bahwa kesadaran masyarakat, akses layanan, dan penyebaran informasi menjadi penopang pengendalian tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri. Keberhasilan upaya intervensi membutuhkan sinergi dari berbagai pihak, baik pemerintah, lembaga kesehatan, maupun masyarakat, untuk mencapai pengendalian yang komprehensif dan berkelanjutan. Dengan terus menjaga komunikasi yang terbuka antara pemangku kepentingan, diharapkan distribusi layanan kesehatan dapat semakin merata dan efektif dalam mengurangi dampak tuberkulosis.

3.1.4 Evaluasi dan Monitoring

Evaluasi respon masyarakat dalam konteks komunikasi untuk eliminasi tuberkulosis adalah langkah penting dalam mengukur keberhasilan suatu program. Partisipasi masyarakat tidak hanya memperkuat kapasitas sistem kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian tuberkulosis, tetapi juga memungkinkan pemahaman yang lebih baik tentang penyakit dari perspektif pasien dan masyarakat yang terkena dampak dengan mengidentifikasi hambatan dan kesulitan. Melibatkan pemangku kepentingan masyarakat utama dalam menciptakan solusi bersama menawarkan jalur penting bagi pemerintah daerah untuk memberantas tuberkulosis (Maria J Brunette., 2023). Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber, metode evaluasi dan monitoring melibatkan analisis perubahan

perilaku sebelum dan sesudah interaksi dengan tim komunikasi. Pendekatan ini menggarisbawahi pentingnya menggunakan metode kualitatif seperti wawancara untuk memahami perubahan perilaku. Melihat perubahan perilaku sebelum dan sesudah intervensi komunikasi, metode penelitian kualitatif telah digunakan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penting tentang fenomena sosial, mulai dari perilaku manusia yang kompleks seperti kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Pope & Mays, 2007). K menyatakan bahwa:

“Adanya tes dan evaluasi. Serta yg paling jelas bisa dengan mengamati perubahan perilaku ketika sudah berkomunikasi dengan Mentari Sehat Indonesia selaku petugas lapangan.” (Januari, 2025).

Dalam wawancara, RO juga mengungkapkan bahwa:

“Feedback didapat karena lebih sering mendengar, setelah dapat feedback maka kita bisa mengevaluasi mana yang bisa dilanjutkan dan diterapkan didaerah tsb.” (Januari, 2025).

P menyarankan metode pengamatan langsung:

“Dengan melakukan pengamatan. Apabila mendatangi kontak erat atau pasien tuberkulosis dan memberikan saran cek dahak dan besoknya melakukan cek dahak di puskesmas untuk melakukan cek dahak maka sudah dianggap sebagai komunikasi berhasil karena mampu memengaruhi dan memberikan edukasi yang tepat dan dilaksanakan oleh masyarakat.” (Januari, 2025).

Peneliti mengamati secara langsung perubahan di masyarakat setelah mendapatkan penyuluhan dari tim Mentari Sehat Indonesia. Warga yang pada awalnya kurang peduli terhadap kesehatan pribadi mulai aktif terlibat dalam program pemeriksaan kesehatan rutin setelah mendapatkan edukasi yang tepat. Terpenting untuk penilaian langkah awal mengenai respon masyarakat yaitu dengan menilai bahwa masyarakat tersebut bersedia untuk dilakukan screening dahak. Evaluasi dan monitoring perlu dilakukan secara berkala dan menyeluruh untuk memastikan pesan komunikasi tersampaikan dengan baik, ini memastikan bahwa pesan tetap relevan dan disampaikan dengan cara yang paling tepat kepada target audiens untuk memberikan informasi yang lebih khusus dan disesuaikan untuk khalayak yang tepat (Conner & Norman, 2022). Kesuksesan dari pendekatan komunikasi ini kemudian tercermin dalam perubahan perilaku positif di kalangan masyarakat. Perbaikan berkelanjutan berdasarkan umpan balik dari masyarakat juga penting bagi pengembangan strategi komunikasi lebih lanjut.

3.2 Pembahasan

Penelitian ini yang berfokus pada strategi komunikasi untuk mengeliminasi tuberkulosis di Wonogiri. Melalui analisis peneliti yang diambil dengan wawancara dan observasi ada beberapa proses yang digunakan oleh Mentari Sehat Indonesia yang berhubungan pada teori dari Cabanero Verzosa Strategi komunikasi pengembangan dalam program eliminasi tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri kepada Mentari Sehat Indonesia dapat disesuaikan dengan lima tahapan strategi pembangunan kesehatan. Proses sintering yang mengoptimalkan data pada tingkat populasi melalui skrining jejak kontak dan sistem SITB-SITK (pada tahap asesmen) dapat memberikan transfer informasi secara tepat dan real time. Tahap perencanaan ditandai dengan upaya sinergis dalam pengorganisasian, dengan kolaborasi antara Mentari Sehat Indonesia dan Dinas Kesehatan Wonogiri menghasilkan mekanisme validasi dan beberapa capaian yang membantu dalam memberikan kredibilitas kerangka program. Selain itu, penyegaran kader pada tahap pengembangan dan uji coba merupakan bentuk pelatihan berkelanjutan dan peningkatan kesiapan komunikasi serta implementasi tugas yang inovatif di lapangan. Program ini tidak hanya mencakup program pengendalian tuberkulosis strategis (konseling door-to-door, investigasi kontak hingga tingkat RT, pengambilan sampel dahak, pendekatan kultural dan keluarga) tetapi juga melibatkan tahap implementasi. Terakhir, pada tahap evaluasi, dilakukan penerapan sistem evaluasi dan pemantauan dengan melakukan analisis data indeks

kasus per tahun, integrasi pelayanan primer (ILP) di posyandu, dan kolaborasi lintas sektor untuk memastikan bahwa intervensi berkelanjutan, serta pendekatan komunikasi pembangunan dalam mencapai eliminasi tuberkulosis tuntas. Program strategis tersebut tentunya hasil dari pengumpulan data dan validasi Dinas Kesehatan Wonogiri, Perangkat desa, dan Masyarakat. Data yang akurat memungkinkan para pemangku kepentingan untuk mengidentifikasi kelompok-kelompok yang paling rentan terhadap tuberkulosis, memahami hambatan-hambatan yang mereka hadapi dalam mengakses layanan kesehatan, dan menyesuaikan pesan-pesan komunikasi agar lebih persuasif. Program eliminasi tuberkulosis Mentari Sehat Indonesia di Kabupaten Wonogiri sangat erat kaitannya dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya Tujuan 3: Menjamin Kehidupan Sehat dan Mempromosikan Kesejahteraan untuk Semua di Semua Usia. Target 3.3 merupakan salah satu target utama dalam Tujuan 3: Tujuan Global 3: Menjamin kehidupan sehat dan mempromosikan kesejahteraan untuk semua di semua usia: “Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, penyakit tropis, dan memerangi hepatitis, penyakit yang ditularkan melalui air dan penyakit menular lainnya.” Pendekatan partisipatif dan berbasis masyarakat dalam strategi komunikasi pembangunan merupakan kontribusi konkret Mentari Sehat Indonesia terhadap target ini. Organisasi ini membantu membangun sistem kesehatan yang lebih adaptif dan inklusif terhadap kebutuhan kotamadya di tingkat akar rumput dengan menyediakan langkah-langkah pendidikan masyarakat melalui penguatan peran kader dan pemantauan dan evaluasi berbasis data. Selain itu, pendekatan ini juga sejalan dengan Target 3.8 yang menekankan penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat, termasuk layanan pengobatan tuberkulosis yang berkelanjutan. Pembaruan terhadap peran komunikasi dalam penyebaran informasi, promosi kesadaran, dan dorongan perubahan perilaku tersebut secara langsung berkontribusi pada pengurangan beban penyakit menular salah satu indikator utama keberhasilan SDGs. Kotak-kotak lokal juga sesuai dengan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan tentang inklusivitas, keadilan sosial, dan kemitraan multisektoral dalam mencapai kesehatan universal.

Selain itu, sinergi dan fleksibilitas organisasi dalam komunikasi kesehatan melalui program strategis terbukti menunjukkan perubahan lebih tinggi dibandingkan dengan pendekatan pemerintah yang cenderung kaku atau top down. Membangun komunikasi yang baik dengan masyarakat terutama pasien dan keluarga pasien akan membantu menghindari hal-hal negatif. Melalui layanan kesehatan yang memadai serta akses edukasi langsung (door to door) seperti pemeriksaan dahak gratis dan pengobatan yang tersedia di puskesmas melalui media posyandu, pendampingan pasien, dan pendekatan kultural sangat penting untuk memastikan bahwa masyarakat dapat teredukasi dengan baik dan mengakses layanan sesuai kebutuhan. Memberikan layanan kesehatan melalui kunjungan rumah (door to door) yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dengan metode ceramah dan leaflet agar lebih mudah dipahami (Kecamatan & Utara, 2025). Melalui layanan door to door, tenaga kesehatan memperoleh akses untuk mendeteksi kasus tuberkulosis dini dan membantu pasien secara langsung. Penanganan ini harus dilakukan dengan segera untuk mencegah penyebaran penyakit lebih luas, layanan ini dilakukan untuk mencegah penularan pasien dengan masyarakat lain (Subrata *et al.*, 2022). Keberhasilan pemberian layanan ini di Kabupaten Wonogiri bergantung pada kemitraan antara Mentari Sehat Indonesia dan Dinas Kesehatan setempat yang menggunakan Mentari Sehat Indonesia sebagai detektor jaringan seluler serta penghubung penting antara pasien dan pusat kesehatan (Fahrudiana *et al.*, 2024). Sampel dahak lingkungan pasien yang direkam dan upaya investigasi kontak tingkat lingkungan memungkinkan layanan dari pintu ke pintu untuk mendeteksi lebih banyak individu sejak dini sehingga menghentikan penularan longitudinal. Kenyamanan pasien meningkat seiring dengan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan (door to door) karena petugas kesehatan berkomunikasi langsung dengan pasien mereka di lingkungan yang mereka kenal (Hanum *et al.*, 2021). Temuan lainnya menjelaskan bahwa dengan koordinasi melalui puskesmas, Posyandu tetap menjadi salah satu fasilitas layanan kesehatan berbasis masyarakat yang penting, salah satunya di daerah pedesaan seperti Wonogiri. Maka dari itu kader memegang peran penting dalam memberi motivasi ajakan ke Posyandu (Kurniawan *et al.*, 2021).

Program kesehatan masyarakat yang mencakup pengendalian tuberkulosis mendapat dukungan penting dari berbagai kegiatan yang dilakukan di lokasi posyandu yang sebelumnya hanya berfokus pada pemantauan tumbuh kembang anak (Rohmah & Siti Arifah, 2021). Integrasi Layanan Primer (ILP) memungkinkan posyandu berfungsi sebagai ruang edukasi untuk pengetahuan penyakit menular termasuk tuberkulosis. Setelah menerima Refreshment, kader berperan sebagai pemimpin yang menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat sambil melakukan kegiatan sosialisasi lokal dan melakukan skrining dan konseling untuk deteksi dini (M *et al.*, 2024). Informan P dan K menekankan bahwa masyarakat mendapat manfaat dari penyedia layanan kesehatan profesional sebagai bagian dari layanan mereka. Kader yang terlatih dan terpilih adalah orang yang berasal dari daerah tersebut. Sehingga, dalam menangani garda pertama sebagai penghubung data antara masyarakat dan petugas kesehatan, kader cenderung lebih paham kondisi di daerah tersebut guna tepat sasaran menjalankan dua fungsi di masyarakat dengan menghubungkan pasien dengan fasilitas kesehatan sekaligus bertindak sebagai pendukung psikososial untuk membantu mengurangi stigma tuberkulosis (Yulyuswarni *et al.*, 2023). Persiapan kader kesehatan sejak tahap perencanaan program menjadi elemen kunci dalam memastikan komunikasi kesehatan berjalan dengan baik. Kader kesehatan, sebagai penghubung antara petugas kesehatan dan masyarakat, memainkan peran penting dalam menyampaikan pesan-pesan komunikasi, mengidentifikasi kasus-kasus tuberkulosis, dan memantau kepatuhan pengobatan. Keterlibatan masyarakat dalam kampanye kesehatan tuberkulosis terbukti penting untuk pos kesehatan terpadu karena personel terlatih mereka secara baik menyebarkan informasi kesehatan yang tepat (Hartono *et al.*, 2023). Program eliminasi tuberkulosis melatih para kadernya untuk menyampaikan pesan yang mudah dipahami dan menafsirkan norma sosial budaya masyarakat serta berkomunikasi baik dengan masyarakat.

Program kesehatan di Kabupaten Wonogiri memerlukan pendekatan kultural karena sebagian besar penduduk sangat mengidentifikasi diri dengan budaya dan bahasa Jawa (Kesehatan *et al.*, 2024). Komunikasi layanan kesehatan memerlukan penyampaian informasi medis beserta penerimaan pesan yang tepat dari masyarakat (Gunawan & Toni, 2022). Komunikasi kesehatan yang menggunakan bahasa Jawa khususnya untuk masyarakat lansia dan pedesaan meningkatkan penerimaan dan pemahaman mereka terhadap pengetahuan pencegahan dan pengobatan tuberkulosis (Roempoembo & Winarti, 2024). Bahasa Jawa berfungsi dalam kerangka budaya ini bersama dengan pengetahuan tentang nilai-nilai lokal yang memungkinkan pemberdayaan masyarakat untuk bergabung dalam upaya pengendalian tuberkulosis (Farhana *et al.*, 2022). Melalui kunjungan rumah yang dilakukan oleh kader dan petugas kesehatan bersama-sama, program eliminasi tuberkulosis memperoleh keterlibatan masyarakat yang lebih aktif dan meningkatkan kesadaran dan dialog dengan masyarakat menurut Informan P selama wawancara (Arif *et al.*, 2023). Tenaga kesehatan memanfaatkan layanan door-to-door untuk melakukan pemantauan pengobatan pasien secara langsung dan memberikan dukungan moral sambil mengajarkan keluarga pasien tentang menjaga kebersihan dan kebiasaan sehat yang membatasi penularan penyakit (Anandita & Krianto, 2022). Sistem pendukung tambahan menyediakan layanan pengiriman obat dan penyuluhan kesehatan langsung ke tempat tinggal pasien sehingga mendukung pasien rentan dengan keterbatasan finansial (Lestari & Nurliaty, 2023). Melalui metode ini fasilitas perawatan dapat memberikan perawatan ganda lengkap yang berfokus pada kebutuhan fisik di samping kebutuhan mental dan sosial bagi pasien tuberkulosis mereka. Metode yang ekstensif tersebut meningkatkan organisasi kesehatan masyarakat setempat bersama dengan pemerintah untuk mempertahankan keberhasilan operasi eliminasi tuberkulosis. Temuan lain ditemukan peneliti dalam bentuk pendampingan pasien. Pendamping adalah bentuk upaya peningkatan kepatuhan, dengan berbagi pengalaman pribadi pendamping diharapkan menjadi panutan (role model) untuk patuh minum obat. Proses pendampingan kesehatan melibatkan tenaga kesehatan bersama kader serta Mentari Sehat Indonesia dan masyarakat setempat. Pendampingan pasien kerap kali dilakukan dengan menggunakan bahasa Indonesia yang juga mensisipkan penggunaan bahasa daerah, karena dengan bahasa daerah kedua belah pihak yang berkomunikasi akan saling menerima sebab adanya rasa kedekatan dan kehangatan. Bahasa turut memberi pengaruh perilaku dan sikap dalam bentuk pola pikir, persepsi, cara pandang, dan cara bergaul.

Hasil wawancara ini memberikan gambaran menyeluruh tentang pelaksanaan program, tantangan yang dihadapi, serta strategi komunikasi yang telah dan sedang dilakukan. Keterlibatan aktif masyarakat, terutama melalui kader kesehatan, sangat krusial dalam keberhasilan program. Kader berperan sebagai penghubung antara petugas kesehatan dan masyarakat, serta menjadi agen perubahantuberkulosis. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, strategi komunikasi yang optimal harus relevan, mudah dipahami, dan mampu memotivasi target audiens untuk bertindak. Penggunaan bahasa yang sederhana dengan bahasa daerah, pendekatan yang humanis, dan penyampaian informasi yang jelas dan relevan sangat berpengaruh dalam mengubah perilaku masyarakat. Sebab manusia itu dinamis yang pasti akan selalu berubah-ubah responnya sesuai dengan keadaan saat itu terutama bagi masyarakat yang menjadi pasien tuberkulosis rata-rata masih menerima penolakan maka dengan begitu, penerapan bentuk pendekatan komunikasi dan edukasinya harus bertahap agar masyarakat merasa bahwa tidak ada gap antara mereka dengan petugas kesehatan dan masyarakat akan merasa lebih dirangkul (Rusli & Kholik, 2013). Pesan-pesan komunikasi harus elastis dengan karakteristik target audiens, mempertimbangkan faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan latar belakang budaya. Disamping itu pemerintah telah menyediakan dukungan dalam bentuk kebijakan, anggaran, dan fasilitas sangat penting untuk keberlangsungan program eliminasi tuberkulosis. Sebab, rata-rata pasien positif akan dirumahkan selama 6-12 bulan lamanya. Tentunya tunjangan untuk kehidupan sehari-hari sangatlah penting. Anggaran yang memadai juga penting untuk memastikan bahwa program dapat dilaksanakan secara efektif dan berkelanjutan. Kebijakan yang mendukung, seperti peraturan tentang deteksi dini dan pengobatan tuberkulosis, sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pelaksanaan program. Evaluasi yang dilakukan secara berkala sangat penting untuk mengukur keberhasilan program, mengidentifikasi kendala, dan melakukan perbaikan. Hasil evaluasi dapat digunakan untuk menyesuaikan strategi komunikasi, meningkatkan kualitas layanan kesehatan, dan memastikan bahwa program mencapai tujuannya. Kader kesehatan memiliki pemahaman yang mendalam tentang kondisi lokal dan dapat menjangkau kelompok-kelompok yang sulit dijangkau oleh petugas kesehatan. Mereka dapat memberikan edukasi, dukungan, dan motivasi kepada masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tuberkulosis, mengikuti pengobatan secara teratur, dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Meskipun program eliminasi tuberkulosis di Wonogiri telah menunjukkan kemajuan yang signifikan, masih ada beberapa tantangan yang perlu diatasi.

Tantangan-tantangan ini meliputi stigma yang masih ada terhadap penderita tuberkulosis, kurangnya kesadaran masyarakat tentang tuberkulosis, dan hambatan-hambatan dalam mengakses layanan kesehatan. Untuk mengatasi tantangan-tantangan ini, diperlukan upaya yang berkelanjutan dari semua pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, petugas kesehatan, kader kesehatan, dan masyarakat. Hasil wawancara mendalam ini memberikan gambaran yang komprehensif tentang pelaksanaan program eliminasi tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri. Kabupaten Wonogiri bergantung pada layanan kesehatan door-to-door bersama dengan kegiatan pos kesehatan terpadu yang dipadukan dengan pendekatan budaya yang dibangun dari bahasa dan budaya Jawa di samping pendampingan pasien secara intensif untuk mengendalikan tuberkulosis secara baik (Utukaman *et al.*, 2021). Kemitraan Mentari Sehat Indonesia bersama Dinas Kesehatan dan kader posyandu yang terlatih secara menyeluruh membantu menciptakan sistem komunikasi yang efektif dan berkelanjutan untuk pemberantasan tuberkulosis. Pengendalian penyakit menular secara epidemik memerlukan metode komunikasi budaya dan dukungan perawatan intensif sampai pasien sembuh sepenuhnya di area spesifik ini (Pendukung *et al.*, 2024). Temuan-temuan penelitian ini menyoroti pentingnya strategi komunikasi kesehatan yang didasarkan pada data akurat dan kondisi lokal, sinergi dan fleksibilitas organisasi, layanan kesehatan yang memadai, edukasi langsung di masyarakat, persiapan kader kesehatan, partisipasi aktif masyarakat, dukungan pemerintah, dan evaluasi berkala. Dengan mengatasi tantangan-tantangan yang ada dan menerapkan strategi-strategi yang sesuai, Kabupaten Wonogiri dapat mencapai tujuannya untuk mengeliminasi tuberkulosis. Kabupaten Wonogiri bergantung pada layanan kesehatan door-to-door bersama dengan kegiatan pos kesehatan terpadu yang dipadukan dengan pendekatan budaya yang dibangun dari bahasa dan budaya Jawa di samping

pendampingan pasien secara intensif untuk mengendalikan tuberkulosis secara efektif. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi generalisasi hasil, terutama terkait faktor geografis dan demografis. Penelitian yang hanya dilakukan di Kabupaten Wonogiri, dengan kondisi geografis, sosial, dan budaya yang khas, mungkin tidak sepenuhnya dapat digeneralisasikan ke wilayah lain dengan kondisi yang berbeda, seperti daerah perkotaan atau daerah dengan infrastruktur kesehatan yang lebih baik. Selain itu, karakteristik demografis masyarakat Wonogiri, seperti mayoritas berbahasa Jawa dan tingkat pendidikan yang bervariasi, juga dapat mempengaruhi hasil penelitian. Penggunaan purposive sampling dalam pemilihan sampel juga membatasi representasi hanya pada kelompok tertentu, seperti kader kesehatan atau individu yang terlibat langsung dalam program, sehingga hasilnya mungkin tidak mewakili pandangan atau pengalaman seluruh populasi. Keterbatasan-keterbatasan ini perlu diperhatikan saat mengaplikasikan temuan penelitian ke konteks yang lebih luas atau pada kebijakan kesehatan di daerah yang berbeda.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi komunikasi yang dilakukan Mentari Sehat Indonesia dalam upaya eliminasi tuberkulosis dapat dinilai berdasarkan proses komunikasi, hal ini dapat dilihat dari cara kerja yang efektif, teratur, dan komprehensif dengan pendekatan komunikasi pembangunan di Kabupaten Wonogiri. Selain menyampaikan informasi mengenai bahaya tuberkulosis dan penanganannya, strategi ini menciptakan ruang partisipatif yang melibatkan masyarakat dalam pencegahan, penanganan, dan pemantauan penyakit tersebut. Proses komunikasi ini meliputi lima tahap utama, yaitu (1) asesmen, (2) perencanaan, (3) implementasi, (4) pemantauan, dan (5) evaluasi (tahap-tahap tersebut dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan lokal, karakteristik budaya masyarakat, dan kendala sosial ekonomi di wilayah penelitian). Penggunaan cara interpersonal dan budaya melalui kader kesehatan setempat untuk menciptakan kedekatan emosional antara program dan masyarakat, sehingga pesan-pesan kesehatan mudah diterima dan dipahami oleh masyarakat, terutama kelompok rentan dan berisiko tinggi. Komunikasi yang dilakukan juga menjunjung tinggi nilai-nilai kearifan lokal terhadap penggunaan bahasa daerah dan media komunikasi tradisional untuk memperkuat penerimaan pesan. Artinya, kesadaran masyarakat terhadap bahaya tuberkulosis meningkat, stigma terhadap penderita menurun, dan kepatuhan pengobatan meningkat, yang menunjukkan bahwa komunikasi bukan hanya sekedar alat untuk menyampaikan informasi tetapi juga media untuk membawa perubahan perilaku sosial di masyarakat agar lebih sehat dan tanggap terhadap masalah kesehatan masyarakat, khususnya dalam penanggulangan tuberkulosis di daerah yang masih terbatas akses terhadap layanan kesehatan.

Implikasi Praktis dari temuan penelitian ini menunjukkan bahwa strategi komunikasi pembangunan yang dirancang secara inklusif, adaptif, dan berbasis masyarakat seperti yang diterapkan oleh Mentari Sehat Indonesia dapat menjadi model yang efektif untuk aplikasi apa pun dalam program kesehatan serupa, terutama pada penyakit menular dengan kerentanan tinggi seperti di daerah pedesaan atau daerah dengan infrastruktur kesehatan yang tidak memadai. Pelatihan kader kesehatan, pendidikan di masyarakat, dan pendekatan interpersonal yang humanis juga dapat menciptakan kepercayaan sosial yang akan menjadi fondasi utama dalam mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat dan saling peduli. Pentingnya kolaborasi antara organisasi masyarakat sipil, pemerintah daerah, puskesmas, tokoh masyarakat, dan media lokal memainkan peran integral dalam membangun sistem komunikasi yang terintegrasi dan berkelanjutan. Oleh karena itu, pendekatan komunikasi berbasis lokal harus diambil oleh para pembuat kebijakan, petugas kesehatan, dan LSM lainnya, dengan melibatkan potensi masyarakat dan media yang relevan dengan konteks sosial budaya setempat untuk meningkatkan penetrasi dan efektivitas pesan kesehatan. Program komunikasi harus lebih dari sekedar konseling, tetapi juga harus mampu memobilisasi partisipasi masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan mereka sendiri, dan memastikan adanya tindak lanjut berkelanjutan yang memperkuat gaya hidup sehat.

5. Daftar Pustaka

- Anandita, Y., & Krianto, T. (2022). Penggunaan bahasa daerah dalam komunikasi pendampingan pengobatan pasien tuberkulosis resistan obat. *Hearty*, 11(1), 5. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7449>.
- Arif, M., Shinta, F., Saudi, A., Rustam, R., & Hanifahturahmi, H. (2023). Komunikasi Perubahan Perilaku Melaluipendekatan Sor (Stimulus, Organism & Response) Dalam Penanggulangan Stunting Di Kelurahan Tanjung Rhu. *Ensiklopedia of Journal*, 5(2), 78-90.
- Aryani, L. (2021). Implikasi faktor individu terhadap stigma sosial tuberkulosis di Kelurahan Tanjung Mas Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan R.S.Dr. Soetomo*, 7(1), 90. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i1.605>.
- Bruzadelli, F., Nicol, M. P., Botha, M., Workman, L., Arcêncio, R. A., Zar, H. J., & Martinez, L. (2024). Mycobacterium tuberculosis infection and tuberculosis disease in the first decade of life: A South African birth cohort study. *The Lancet Respiratory Medicine*, 891–899. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(24\)00256-6](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(24)00256-6).
- Cabanero-Verzosa, C. (2003). *Strategic communication for development projects* (pp. 1-185).
- Conner, M., & Norman, P. (2022). Health behavior. In *Comprehensive Clinical Psychology, Second Edition* (Vol. 8, pp. 1–33). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818697-8.00060-1>.
- Diantara, L. B., Hasyim, H., Septeria, I. P., Sari, D. T., Wahyuni, G. T., & Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis masalah kesehatan dunia: Tinjauan literatur. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 78–88. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.855>.
- Fahrudiana, F., Azizah, V. N., Marsiami, A. S., & Fatimah, W. D. (2024). Pengaruh pemberian video edukasi tuberkulosis terhadap sikap keluarga dalam mencapai lima tugas kesehatan keluarga. *Scientific Journal of Nursing and Health*, 2(1), 27–34.
- Farhana, F., Nurwahyuni, A., & Alatas, S. S. (2022). Pemanfaatan digital health untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis di negara berkembang: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(9), 1043–1053. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i9.2542>.
- Ghassani, R. (2024). Komunikasi Publik Program GPII Putri Jawa Barat melalui Media Sosial Instagram. *Buana Komunikasi (Jurnal Penelitian dan Studi Ilmu Komunikasi)*, 5(1), 28-36.
- Gunawan, R., & Toni, A. (2022). Strategi komunikasi publik Kemenkes RI dalam membangun kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk vaksinasi Covid-19 melalui model SOSTAC. *Jurnal Komunikasi*, 16(1), 52–73. <https://doi.org/10.21107/ilkom.v16i1.13817>.
- Hanum, F., Muzaqi, A. H., & Yanuarita, H. A. (2021). Sosialisasi peran kader tuberkulosis (tuberkulosis) care Aisyiyah Kabupaten Kediri terdampak pandemi Covid-19. *SINAR SANG SURYA: Jurnal Pusat Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 74. <https://doi.org/10.24127/sss.v5i1.1510>.

- Harahap, I. W., Mutahar, R., & Yeni, Y. (2017). Correlation of smoking degree with tuberculosis on smokers in Indonesia (Analysis of Ifls 2014). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 169–179. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.169-179>.
- Hartono, R., Andini, M., Amir, A., Hasanah, B. U., & Sartika, D. (2023). Peningkatan Profesionalisme Kader Posyandu Terhadap Pengukuran BB, PB/TB, dan Perhitungan Umur Yang Akurat Untuk Mendeteksi Stunting di Kabupaten Bone. *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 4(2), 104-107. <https://doi.org/10.32382/mirk.v4i2.244>.
- Hidayati, K. N., Wicaksono, E. N., Livia, W., Choirunnisa, A., Purnama, H. W., & Munawaroh, S. M. A. (2023). SKRINING DAN EDUKASI PADA WARGA BINAAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU MELALUI KEGIATAN ACTIVE CASE FINDING. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 2(04), 24-35.
- Hou, S.-I. (2011). Evaluating public and community health programs. In *Health Promotion Practice* (Vol. 12, Issue 5). <https://doi.org/10.1177/1524839911421197>.
- Perkasa, T. A., & Aditia, R. (2023). Strategi Komunikasi Kepemimpinan: Suatu Tinjauan Teoritis. *Journal of Student Research*, 1(2), 367-377. <https://doi.org/10.55606/jsr.v1i2.1042>.
- Pratama, I. M. A., & Setiyadi, N. A. (2023). Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Perilaku Penemuan Kasus TBC. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 213-222. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i4.1985>.
- Rantesigi, N. (2023). Compliance Overview of Tuberculosis Patients in Poso City Subdistrict. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 11(02), 138-150. <https://doi.org/10.47718/jpd.v11i2.2184>.
- Tacco, S. A., Lamahuseng, R. N., Latedu, Y., & Rasyidi, G. (2024). Strategi Komunikasi CSR PT Pertamina Patra Niaga IT Gorontalo pada Program RETRO. *Jurnal Pengabdian Ilmu Komunikasi*, 1(2), 1-14.
- Trianto, R. (2024). POLA KOMUNIKASI ORGANISASI PERHIMPUNAN ORGANISASI PASIEN (POP) TB INDONESIA. *An-Nida': Jurnal Komunikasi dan Penyiaran Islam*, 12(2), 50-80. <https://doi.org/10.61088/annida.v12i2.716>.
- Trisno, Z. (2023). Pengaruh Metode Pelatihan Simulasi Terhadap Pengetahuan Dan Kinerja Kader TBC YABHYSA Di Kabupaten Sumenep Tahun 2022. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 176-189. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.319>.
- Tulandi, E. V., Rifai, M., & Lubis, F. O. (2021). Strategi komunikasi akun instagram ubahstigma dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan mental. *PETIK: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 7(2), 136-143. <https://doi.org/10.31980/petik.v7i2.1239>.