

PENDEKATAN KELUARGA BERBASIS BUDAYA DALAM PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PENDERITA PENYINTAS TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT (TB RO) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MULYOREJO KABUPATEN DELI SERDANG

* Johani Dewita Nasution¹, Cecep Triwibowo², Ida Suryani Hasibuan³

¹²³Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

ABSTRAK

Tuberkulosis Resistensi Obat (TB RO) merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan pengobatan jangka panjang serta dukungan keluarga secara berkelanjutan. Kurangnya pengetahuan keluarga mengenai TB RO, tingginya stigma, dan rendahnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup penyintas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga penyintas TB RO dan kader kesehatan melalui pendekatan keluarga berbasis budaya dalam mendukung keberhasilan pengobatan serta meningkatkan kualitas hidup penyintas.

Metode yang digunakan meliputi pendidikan kesehatan, pelatihan kader, diskusi interaktif, demonstrasi media edukasi, serta evaluasi menggunakan pre-test dan post-test. Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2026 dengan melibatkan 30 keluarga penyintas TB RO dan 10 kader kesehatan. Media edukasi yang digunakan berupa leaflet, booklet, dan buku saku mengenai Tuberkulosis Resistensi Obat.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan keluarga setelah edukasi, dengan nilai rata-rata meningkat dari 69,83 menjadi 89,67 dan hasil uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p=0,000$). Pengetahuan kader kesehatan juga meningkat dengan nilai rata-rata dari 67,00 menjadi 93,00, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p=0,005$). Peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi selama kegiatan, serta memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai TB RO, kepatuhan pengobatan, pencegahan penularan, dan pentingnya dukungan keluarga berbasis budaya.

Kegiatan pengabdian ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga dan kader kesehatan mengenai Tuberkulosis Resistensi Obat (TB RO). Pendekatan keluarga berbasis budaya dapat dijadikan sebagai strategi pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan, mengurangi stigma, memperkuat dukungan keluarga, dan meningkatkan kualitas hidup penyintas TB RO.

Kata kunci: Tuberkulosis Resistensi Obat, pendekatan keluarga berbasis budaya, pemberdayaan keluarga, kader kesehatan, pengabdian kepada masyarakat

ABSTRACT

Drug-Resistant Tuberculosis (DR-TB) remains a major public health challenge requiring prolonged treatment and continuous family support. Limited family knowledge, persistent social stigma, and inadequate family involvement in patient care may reduce treatment adherence and negatively affect the quality of life of DR-TB survivors. This community service program aimed to improve the knowledge of families and community health volunteers through a culture-based family approach to support treatment success and enhance the quality of life of DR-TB survivors.

The program was implemented through health education, community health volunteer training, interactive discussions, educational media demonstrations, and knowledge evaluation using pre-test and post-test questionnaires. The activity was conducted in 2026 at the Mulyorejo Primary Health Center, Deli Serdang Regency, involving 30 family members of DR-TB survivors and 10 community health volunteers. Educational media included leaflets, booklets, and pocketbooks concerning Drug-Resistant Tuberculosis.

The results demonstrated a significant improvement in family knowledge after the educational intervention, with the mean score increasing from 69.83 to 89.67 (Wilcoxon test, $p=0.000$). Community health volunteers also showed a significant increase in knowledge, with the mean score improving from 67.00 to 93.00 (Wilcoxon test, $p=0.005$). Participants actively engaged throughout the program and demonstrated better understanding of DR-TB, treatment adherence, transmission prevention, and the importance of culture-based family support.

This community service program was effective in improving the knowledge of families and community health volunteers regarding Drug-Resistant Tuberculosis. A culture-based family approach can serve as an effective community empowerment strategy to strengthen family support, improve treatment adherence, reduce stigma, and enhance the quality of life of DR-TB survivors.

Keywords: Drug-Resistant Tuberculosis, culture-based family approach, family empowerment, community health volunteers, community service.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu penyakit menular yang menjadi prioritas masalah kesehatan masyarakat di dunia. Salah satu tantangan terbesar dalam pengendalian TB adalah munculnya Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO), yaitu kondisi ketika *Mycobacterium tuberculosis* telah mengalami resistensi terhadap satu atau lebih obat antituberkulosis lini pertama. Pengobatan TB RO memerlukan waktu yang lebih lama, umumnya 18–24 bulan, dengan efek samping obat yang lebih berat dibandingkan TB sensitif obat. Kondisi tersebut menyebabkan penderita berisiko mengalami ketidakpatuhan pengobatan, putus berobat, serta penurunan kualitas hidup. Selain itu, stigma masyarakat terhadap penderita TB RO masih cukup tinggi sehingga berdampak pada kondisi psikologis, sosial, dan ekonomi penyintas. Keberhasilan pengobatan TB RO tidak hanya ditentukan oleh terapi medis, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Keluarga memiliki peran penting dalam mengingatkan kepatuhan minum obat, memberikan dukungan emosional, membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari, serta menciptakan lingkungan rumah yang mendukung proses penyembuhan. Namun, masih banyak keluarga yang

belum memahami karakteristik TB RO, mekanisme penularan, pentingnya kepatuhan pengobatan, maupun cara memberikan dukungan yang tepat kepada anggota keluarga yang sedang menjalani terapi. Kondisi tersebut mengakibatkan rendahnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan dan berpotensi menghambat keberhasilan pengobatan.

Di samping itu, faktor budaya juga memengaruhi cara keluarga memandang penyakit, mengambil keputusan kesehatan, serta memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit. Nilai, kepercayaan, dan kebiasaan yang berkembang di masyarakat dapat menjadi faktor pendukung maupun penghambat dalam keberhasilan pengobatan TB RO. Oleh karena itu, pendekatan keluarga berbasis budaya menjadi salah satu strategi yang relevan untuk meningkatkan penerimaan keluarga terhadap penderita, mengurangi stigma, serta memperkuat dukungan keluarga selama proses pengobatan.

Berdasarkan hasil identifikasi awal di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Kabupaten Deli Serdang, sebagian besar keluarga penyintas TB RO belum pernah memperoleh edukasi secara

husus mengenai Tuberkulosis Resisten Obat. Pengetahuan masyarakat masih terbatas pada TB sebagai penyakit menular, sedangkan pemahaman mengenai TB RO, lamanya pengobatan, efek samping terapi, pencegahan penularan, serta pentingnya dukungan keluarga masih relatif rendah. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya kegiatan edukasi yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan keluarga, tetapi juga memberdayakan kader kesehatan sebagai mitra dalam melakukan pendampingan kepada penyintas TB RO di masyarakat.

Sebagai upaya mengatasi permasalahan tersebut, tim pengabdian melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pendidikan kesehatan kepada keluarga penyintas TB RO serta pelatihan kader kesehatan dengan menggunakan pendekatan keluarga berbasis budaya. Kegiatan dilaksanakan melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi media edukasi, serta penggunaan leaflet, booklet, dan buku saku sebagai media pembelajaran. Pelibatan kader kesehatan diharapkan mampu memperkuat keberlanjutan program melalui kegiatan edukasi dan pendampingan keluarga secara berkesinambungan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga penyintas TB RO dan kader kesehatan mengenai Tuberkulosis Resisten Obat, kepatuhan pengobatan, pencegahan penularan, serta penerapan pendekatan keluarga berbasis budaya dalam mendukung peningkatan kualitas hidup penyintas. Selain itu, kegiatan ini diharapkan mampu memperkuat peran keluarga dan kader kesehatan sebagai mitra tenaga kesehatan dalam mendukung keberhasilan pengobatan serta pengendalian TB RO di masyarakat.

METODE PENELITIAN

Desain dan Lokasi Penelitian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif partisipatif dengan desain one group pre-test–post-test untuk mengevaluasi

perubahan pengetahuan peserta setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan dan pelatihan kader. Kegiatan dilaksanakan pada tahun 2026 di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, sebagai bagian dari Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM). Sasaran kegiatan meliputi keluarga penyintas Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO), penyintas TB RO, dan kader kesehatan yang berperan dalam pendampingan Masyarakat

Partisipan dan Teknik Pengambilan Sampel

Peserta kegiatan terdiri atas 30 responden yang meliputi penyintas TB RO beserta anggota keluarganya, serta 10 kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo. Pemilihan peserta dilakukan secara purposive berdasarkan kriteria, yaitu keluarga yang memiliki anggota keluarga penyintas TB RO, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan menandatangani lembar persetujuan mengikuti kegiatan. Kader kesehatan yang dilibatkan merupakan kader aktif yang bertugas di wilayah kerja puskesmas dan bersedia mengikuti pelatihan hingga selesai.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini berupa kuesioner pengetahuan yang diberikan sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) pelaksanaan edukasi. Kuesioner disusun untuk mengukur pemahaman peserta mengenai Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO), mekanisme penularan, kepatuhan pengobatan, pencegahan penularan, peran keluarga, dan pendekatan keluarga berbasis budaya dalam meningkatkan kualitas hidup penyintas. Media edukasi yang digunakan meliputi leaflet, booklet, dan buku saku yang dikembangkan oleh tim pengabdian sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan.

Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan koordinasi bersama Puskesmas Mulyorejo dan pemerintah setempat untuk menentukan sasaran, jadwal, serta teknis pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya peserta melakukan registrasi dan mengisi lembar persetujuan mengikuti kegiatan. Sebelum penyampaian materi, seluruh peserta mengerjakan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai TB RO.

Intervensi dilaksanakan melalui pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan demonstrasi media edukasi. Materi yang disampaikan meliputi konsep dasar TB RO, cara penularan, kepatuhan pengobatan, efek samping obat, pencegahan penularan, pentingnya dukungan keluarga, serta penerapan pendekatan keluarga berbasis budaya dalam mendukung keberhasilan terapi. Selain itu, dilakukan pelatihan kepada kader kesehatan mengenai teknik edukasi masyarakat, pendampingan keluarga, komunikasi efektif, serta pemantauan kepatuhan pengobatan penderita TB RO. Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, peserta kembali mengisi post-test menggunakan instrumen yang sama untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan.

Analisis Data

Data karakteristik peserta dianalisis secara

deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, nilai minimum, dan nilai maksimum. Perbedaan tingkat pengetahuan keluarga dan kader kesehatan sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil analisis digunakan untuk menilai efektivitas pendidikan kesehatan dan pelatihan kader dalam meningkatkan pengetahuan mengenai Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) serta penerapan pendekatan keluarga berbasis budaya dalam mendukung kualitas hidup penyintas

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Medan. Seluruh responden telah memberikan persetujuan tertulis (informed consent) sebelum penelitian dilaksanakan.

HASIL

Karakteristik Responden

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan 30 responden yang terdiri atas penyintas Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) dan anggota keluarganya, serta 10 kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Kabupaten Deli Serdang. Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Responden Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kabupaten Deli Serdang Tahun 2026

No	Varibel	Jumlah (%)
1	Umur	
	- 20-35 tahun	9 (30.0)
	- 36-45 tahun	11 (36.7)
	- >45 tahun	10 (33.3)

2	Pendidikan	
	- SD	7 (23.3)
	- SMP	8 (26.7)
	- SMA	12 (40.0)
	- Perguruan Tinggi	3 (10.0)
3	Pekerjaan	
	- Ibu Rumah Tangga	15 (50.0)
	- Wiraswasta	8 (26.7)
	- Petani	4 (13.3)
	- Pegawai	3 (10.0)
4	Hubungan dengan Penderita	
	- Penderita TB RO	8 (26.7)
	- Suami/Istri	10 (33.3)
	- Anak	5(16.7)
	- Orang tua/Keluarga lain	7 (23.3)
5	Lama Pengobatan TB RO	
	- < 6 Bulan	9 (30.0)
	- 6 – 12 Bulan	13 (43.3)
	- > 12 Bulan	8 (26.7)

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kelompok usia 36–45 tahun (36,7%), berpendidikan SMA (40,0%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (50,0%). Berdasarkan hubungan dengan penderita, mayoritas merupakan suami atau istri penderita TB RO (33,3%), sedangkan berdasarkan lama pengobatan sebagian besar penyintas telah menjalani terapi selama 6–12 bulan (43,3%). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa peserta merupakan anggota keluarga yang berperan langsung dalam mendampingi penderita selama menjalani pengobatan sehingga memiliki peran strategis dalam keberhasilan terapi TB RO. Temuan ini menunjukkan bahwa keluarga merupakan komponen utama dalam proses pendampingan penderita TB RO. Keterlibatan anggota keluarga yang tinggal serumah sangat menentukan

keberhasilan pengobatan karena keluarga berperan dalam mengingatkan jadwal minum obat, memberikan dukungan emosional, membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari, serta menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas keluarga melalui edukasi kesehatan menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan kualitas hidup penyintas TB RO

Peningkatan Pengetahuan Keluarga Penyintas Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) Efektivitas pendidikan kesehatan dievaluasi melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Hasil pengukuran disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kegiatan	Variabel	Jumlah (%)	Nilai Rata-rata	Minimum	Maksimum
<i>Pre Test</i>	- Baik	11 (36.7)	69.83	30	90
	- Kurang	19 (63.3)			
<i>Post Test</i>	- Baik	27 (90.0)	89.67	60	100
	- Kurang	3 (10.0)			

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar responden (63,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang masih kurang mengenai Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO). Setelah mengikuti kegiatan edukasi, proporsi responden dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 90,0%, dengan nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 69,83 menjadi 89,67. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, leaflet, booklet, dan buku saku mampu meningkatkan pemahaman keluarga mengenai konsep TB RO, mekanisme penularan, pentingnya kepatuhan

pengobatan, pencegahan penularan, serta dukungan keluarga berbasis budaya. Penyampaian materi secara interaktif memberikan kesempatan kepada peserta untuk berdiskusi dan mengklarifikasi informasi yang sebelumnya belum dipahami sehingga proses pembelajaran menjadi lebih efektif.

Efektivitas Edukasi terhadap Pengetahuan Keluarga

Untuk mengetahui efektivitas intervensi pendidikan kesehatan dilakukan analisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post test pengetahuan - pre test pengetahuan	Negative Ranks	1 ^a	8.00	8.00
	Positive Ranks	24 ^b	13.50	324.00
	Ties	5 ^c		
	Total	30		
P value		0.00		

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden mengalami peningkatan nilai pengetahuan setelah mengikuti pendidikan kesehatan, satu responden mengalami penurunan skor, dan lima responden memiliki nilai yang tetap. Nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil tersebut membuktikan bahwa pendekatan edukasi berbasis keluarga efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai TB RO. Pengetahuan yang baik merupakan dasar terbentuknya perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan menjalani pengobatan, penerapan etika batuk, penggunaan masker, pencegahan penularan di lingkungan rumah, serta pemberian dukungan kepada anggota keluarga yang sedang menjalani terapi. Dengan meningkatnya pengetahuan keluarga, diharapkan kepatuhan pengobatan penderita semakin baik sehingga risiko putus obat dapat diminimalkan.

Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan

Selain memberikan edukasi kepada keluarga penyintas TB RO, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga dilaksanakan melalui pelatihan kader kesehatan. Pelatihan bertujuan meningkatkan kapasitas kader dalam memberikan edukasi, melakukan pendampingan keluarga, serta mendukung keberhasilan pengobatan penyintas Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO). Materi yang diberikan meliputi konsep dasar TB RO, mekanisme penularan, kepatuhan pengobatan, deteksi efek samping obat, komunikasi efektif, serta pendekatan keluarga berbasis budaya. Hasil pengukuran pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan disajikan pada Tabel 4.

Kegiatan	Variabel	Jumlah (%)	Nilai Rata-rata	Minimum	Maksimum
Pre Test	- Baik	4 (40)	67.00	40	90

	- Kurang	6 (60)			
<i>Post Test</i>	- Baik	10 (100)	93.00	80	100
	- Kurang	0 (0)			

Tabel 4. Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebelum pelatihan sebagian besar kader (60,0%) masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO). Setelah mengikuti pelatihan, seluruh kader (100%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan peningkatan nilai rata-rata dari 67,00 menjadi 93,00. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman kader mengenai perannya dalam memberikan edukasi, melakukan pendampingan keluarga, serta mendukung keberhasilan pengobatan penyintas TB RO.

Peningkatan pengetahuan kader menunjukkan bahwa proses pelatihan yang dikombinasikan dengan ceramah, diskusi, dan demonstrasi media edukasi mampu meningkatkan kompetensi kader sebagai mitra tenaga kesehatan. Kader yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang benar kepada masyarakat, melakukan pemantauan kepatuhan pengobatan, serta membantu mengurangi stigma terhadap penyintas TB RO di lingkungan masyarakat.

Efektivitas Pelatihan Kader Kesehatan

Efektivitas pelatihan kader dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan tingkat

pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan. Hasil analisis disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post test pengetahuan - Pre test pengetahuan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	10 ^b	5.50	55.00
	Ties	0 ^c		
	Total	10		
P value		0.005		

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh kader mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah mengikuti pelatihan (positive ranks = 10), tanpa adanya kader yang mengalami penurunan maupun memiliki skor yang tetap. Nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan. Dengan demikian, pelatihan kader kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO),

pentingnya dukungan keluarga, serta penerapan pendekatan keluarga berbasis budaya dalam mendukung kualitas hidup penyintas.

Temuan ini menunjukkan bahwa kader kesehatan memiliki peran strategis dalam keberlanjutan program pengendalian TB RO di masyarakat. Peningkatan kompetensi kader tidak hanya berdampak pada kemampuan menyampaikan informasi kesehatan, tetapi juga meningkatkan

kapasitas kader dalam memberikan motivasi, melakukan kunjungan rumah, mengidentifikasi hambatan pengobatan, serta memfasilitasi komunikasi antara keluarga dan tenaga kesehatan. Keberadaan kader yang kompeten diharapkan mampu memperkuat dukungan keluarga sehingga kepatuhan pengobatan penyintas TB RO dapat terus dipertahankan.

PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa pendekatan keluarga berbasis budaya melalui pendidikan kesehatan dan pelatihan kader kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga maupun kader mengenai Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO). Peningkatan tersebut terlihat dari hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna setelah intervensi. Temuan ini mengindikasikan bahwa edukasi yang disampaikan secara partisipatif dengan memanfaatkan media leaflet, booklet, dan buku saku mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai konsep TB RO, mekanisme penularan, kepatuhan pengobatan, pencegahan penularan, serta pentingnya dukungan keluarga dalam proses penyembuhan.

Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi penyintas TB RO karena berperan dalam membantu kepatuhan minum obat, memberikan dukungan emosional, mengawasi kondisi kesehatan penderita, serta menciptakan lingkungan rumah yang mendukung proses pengobatan. Melalui pendekatan berbasis budaya, keluarga didorong untuk memanfaatkan nilai-nilai lokal seperti kebersamaan, kepedulian, dan tanggung jawab dalam mendampingi anggota keluarga yang sedang menjalani terapi. Pendekatan ini juga berkontribusi dalam mengurangi stigma terhadap penyintas TB RO sehingga penderita memperoleh

dukungan sosial yang lebih baik selama menjalani pengobatan.

Pelatihan kader kesehatan juga memberikan dampak positif terhadap peningkatan kapasitas kader sebagai mitra tenaga kesehatan. Setelah mengikuti pelatihan, seluruh kader memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai TB RO dan pendekatan keluarga berbasis budaya. Kompetensi tersebut diharapkan dapat mendukung pelaksanaan edukasi secara berkelanjutan di masyarakat, meningkatkan keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan, serta memperkuat upaya pengendalian Tuberkulosis Resisten Obat di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dan pelatihan kader berbasis pendekatan keluarga merupakan strategi pemberdayaan masyarakat yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapan keluarga mendukung pengobatan penyintas TB RO. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan dapat berkontribusi terhadap meningkatnya kepatuhan pengobatan, berkurangnya stigma di masyarakat, serta peningkatan kualitas hidup penyintas Tuberkulosis Resisten Obat secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pendidikan kesehatan dan pelatihan kader kesehatan dengan pendekatan keluarga berbasis budaya terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga penyintas Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) dan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Kabupaten Deli Serdang. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan keluarga dari 69,83 menjadi 89,67 dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan yang bermakna ($p = 0,000$). Selain itu, pengetahuan kader

kesehatan juga meningkat dari nilai rata-rata 67,00 menjadi 93,00 dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p = 0,005$).

Peningkatan pengetahuan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang dikombinasikan dengan media edukasi berupa leaflet, booklet, dan buku saku serta pelatihan kader

kesehatan mampu meningkatkan pemahaman mengenai Tuberkulosis Resisten Obat, kepatuhan pengobatan, pencegahan penularan, dan pentingnya dukungan keluarga dalam mendampingi penyintas TB RO. Pendekatan keluarga berbasis budaya dapat dijadikan sebagai salah satu strategi pemberdayaan masyarakat untuk memperkuat peran keluarga dan kader kesehatan dalam mendukung keberhasilan pengobatan, mengurangi stigma, serta meningkatkan kualitas hidup penyintas Tuberkulosis Resisten Obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan yang telah memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM). Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Mulyorejo Kabupaten Deli Serdang, pemerintah setempat, kader kesehatan, keluarga penyintas Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO), serta seluruh pihak yang telah berpartisipasi dan mendukung terlaksananya kegiatan ini sehingga dapat berjalan dengan baik

REFERENSI

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2023. Vol. t/malaria/, January. 2023.
2. World Health Organization. Tuberculosis [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 5]. Available from: https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab_1
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2020 [Internet]. 2021. 139p. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resource/s/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
4. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Provinsi Sumatera Utara: RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. 1–596 p.
5. Yayasan KNCV. Tuberkulosis Resistan Obat (TBC RO) [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 26]. Available from: <https://yki4tbc.org/tuberkulosis-resistan-obat-tbc-ro/>
6. Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes Waspadai Kasus TB Di Indonesia Yang Meningkat [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 26]. Available from: <https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/berita-daerah/kemenkes-waspadai-kasus-tb-di-indonesia-yang-meningkat>
7. Pedersen OS, Holmgaard FB, Mikkelsen MKD, Lange C, Sotgiu G, Lillebaek T, et al. Global treatment outcomes of extensively drug-resistant tuberculosis in adults: A systematic review and meta-analysis. J Infect [Internet]. 2023;87(3):177–89. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2023.06.014>
8. WHO. WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis: Drug-resistant tuberculosis treatment. WHO Press. 2022. 98 p.
9. Nurfa N. Hubungan Faktor

- Demografis dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien TBRO (Tuberkulosis-Resisten Obat) di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang. Progr Sarhana Fak Kedokt Universitas Brawijaya. 2022;33(1):1–12.
10. Okumu A, Orwa J, Sitati R, Omondi I, Odhiambo B, Ogoro J, et al. Factors associated with tuberculosis drug resistance among presumptive multidrug resistance tuberculosis patients identified in a DRTB surveillance study in western Kenya. *J Clin Tuberc Other Mycobact Dis* [Internet]. 2024;37:100466. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2024.100466> 11.
 11. Sinha P, Srivastava GN, Gupta A, Anupurba S. Association of Risk Factors and Drug Resistance Pattern in Tuberculosis Patients in North India. *J Glob Infect Dis | Publ by Wolters Kluwer - Medknow*. 2017;9(7):139–45. 12.
 12. Gurusinga R, Bachtiar A, Machmud R, Burhan E, Semiarty R. FAMILY SUPPORT PATTERN FOR TREATMENT ADHERENCE AMONG TUBERCULOSIS PATIENTS IN DELI SERDANG REGENCY : 2024;(July):220–33. 13.
 13. Global tuberculosis institute. Cultural competency and tuberculosis care. 2013;53(9):1–63. 14. Prabhune AG, Dadha P. Bridging Gaps in Tuberculosis Control : A Culturally Competent Approach for Tribal Populations in India. 2025;17(3):1–6. 15.
 14. Machmud R, Medison I, Yani FF. Cultural and religious belief approaches of a tuberculosis program for hard-to-reach populations in mentawai and solok, west sumatera, Indonesia. *Kesmas*. 2020;15(4):205–11.
 15. Badriah S, Sahar J, Gunawijaya, Jajang, Astuti Y, Sari, et al. Efektifitas Model Keperawatan Keluarga Peka Budaya Sunda Meningkatkan Perilaku dan Dukungan Keluarga dalam Pengendalian Gula Darah Lansia DM di Jawa Barat. *Pusinfokesmas FKM UI*. 2020;