



GERAKAN SEKOLAH SADAR TBC: EDUKASI DAN INOVASI BUKU AGENDA PENGAWAS MINUM OBAT ANTITUBERKULOSIS DI SMAN JATINANGOR

Cszahreyloren Vitamia^{1*}, Nabila Haradea Apriyani¹, Andini Ramadani¹, Anzanie Ratna Mangali¹, Cici Lestari¹, Halimatus Sa'adah Nur Ulum¹, Salma Dina Safiqah¹, Tisa Ratna Dila¹

¹Akademi Farmasi Bumi Siliwangi, Jl Rancabolang no 104, Bandung, 40286, Indonesia

*Email Korespondensi: cszahreyloren@gmail.com

Info Artikel

Diajukan:

5 Agustus 2026

Diterima:

31 Agustus 2026

Diterbitkan:

31 Agustus 2026

Keywords:

TBC; educations, Treatment Supporter; PMO books; high school student

Kata Kunci:

TBC; edukasi, Pengawas minum obat; Buku agenda PMO; siswa SMA



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

Abstract

Tuberculosis (TB) remains a major public health concern, with a high disease burden in Indonesia, including Sumedang Regency. Limited knowledge and awareness among adolescents may increase the risk of TB transmission in schools, while poor treatment adherence contributes to the emergence of drug-resistant TB. To address these challenges, a two-phase community engagement program was conducted at SMA Negeri Jatinangor. The first phase, Gerakan Sekolah SADAR TBC (TB-Aware School Movement), aimed to improve students' understanding of TB, including its symptoms, transmission, prevention, and the importance of completing treatment. The second phase, Teman Peduli TBC-CARE (Check and Remind Everyday), focused on promoting adherence to anti-tuberculosis medication, raising awareness of drug resistance, and strengthening the role of Treatment Supporters (PMO). Activities included health education, discussions, workshops on developing a creative PMO book, simulations, and group presentations facilitated by pharmacy students. The program improved students' knowledge and awareness of TB prevention and treatment adherence. The resulting creative PMO book serves as an educational tool to support medication adherence monitoring and promote sustainable TB control efforts.

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat dengan beban penyakit yang tinggi di Indonesia, termasuk di Kabupaten Sumedang. Rendahnya pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai TBC berpotensi meningkatkan risiko penularan di lingkungan sekolah, sementara rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan berkontribusi terhadap munculnya tuberkulosis resistan obat. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, dilaksanakan program pengabdian kepada masyarakat dalam dua tahap di SMA Negeri Jatinangor. Tahap pertama, Gerakan Sekolah SADAR TBC, bertujuan meningkatkan pemahaman siswa mengenai TBC, meliputi gejala, cara penularan, upaya pencegahan, serta pentingnya menyelesaikan pengobatan hingga tuntas. Tahap kedua, Teman Peduli TBC-CARE (Check and Remind Everyday), berfokus pada peningkatan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT), peningkatan kesadaran terhadap bahaya resistansi obat, serta

penguatan peran Pengawas Minum Obat (PMO). Kegiatan meliputi edukasi kesehatan, diskusi, workshop pembuatan Buku PMO kreatif, simulasi, dan presentasi kelompok yang difasilitasi oleh mahasiswa farmasi. Program ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa mengenai pencegahan TBC serta pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan. Luaran program berupa Buku PMO kreatif yang berfungsi sebagai media edukasi untuk mendukung pemantauan kepatuhan minum obat dan memperkuat upaya pengendalian TBC secara berkelanjutan.

Cara mensitasi artikel:

Vitamia, et al. (2026). Gerakan Sekolah Sadar TBC: Edukasi dan Inovasi Buku Agenda Pengawas Minum Obat Antituberkulosis Di SMAN Jatinangor. *Bhakti Bumi Siliwangi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 56–66.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri berbentuk basil yang memiliki sifat basil tahan asam (BTA) dan menjadi penyebab utama infeksi pada sistem pernapasan. Penyakit ini terutama menyerang paru, namun dapat pula mengenai organ lain seperti kelenjar getah bening, tulang, dan sistem saraf pusat. Hingga saat ini, TBC masih menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi di dunia dan memengaruhi seluruh kelompok usia. Hal ini menunjukkan bahwa TBC bukan hanya persoalan klinis individual, melainkan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks, yang melibatkan faktor medis, sosial, ekonomi, dan perilaku (Ode et al., 2024).

Secara global, terdapat lebih dari 400.000 kasus rifampicin-resistant TBC setiap tahunnya yang sebagian besar termasuk kategori Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB). Kondisi global tersebut tercermin pada situasi nasional, di mana Indonesia menempati peringkat kedua dengan jumlah kasus terbanyak secara global, sekitar 1,08 juta kasus baru setiap tahun dengan angka kematian mencapai 125.000 jiwa. Hal ini menegaskan bahwa pengendalian TBC di Indonesia masih menghadapi tantangan besar, khususnya dalam mencegah peningkatan resistansi obat (Maura & Pratama, 2023).

Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu kontributor utama kasus TBC di Indonesia. Di Kabupaten Sumedang, jumlah kasus TBC menunjukkan tren peningkatan yang cukup tajam, yaitu 686 kasus pada tahun 2023, dan meningkat signifikan hingga mencapai 1.150 kasus pada tahun 2024. Peningkatan jumlah kasus ini tidak hanya berdampak pada kuantitas penderita, tetapi juga pada kompleksitas pengobatan. Tercatat terdapat 23 kasus TBC resistan obat (TBC-RO) di Kabupaten Sumedang. Secara epidemiologis, angka tersebut setara dengan sekitar 2% dari total kasus tahun 2024. Meskipun proporsinya tampak kecil, setiap kasus TBC-RO memiliki implikasi besar karena berpotensi menjadi sumber penularan strain bakteri yang lebih kebal serta membutuhkan terapi lebih lama dan biaya lebih tinggi dibandingkan TBC sensitif obat (Ode et al., 2024).

Secara ilmiah, fenomena resistansi tersebut terjadi melalui mekanisme biologis tertentu. Resistansi obat TBC terjadi akibat mutasi genetik

Mycobacterium tuberculosis yang menyebabkan obat lini pertama seperti isoniazid dan rifampisin tidak lagi efektif. MDR-TB didefinisikan sebagai resistansi minimal terhadap kedua obat tersebut. Mutasi pada gen *rpoB* berperan dalam resistansi rifampisin, sedangkan mutasi pada gen *katG* dan *inhA* berkontribusi terhadap resistansi isoniazid (Nono et al., 2025). Selain faktor biologis, resistansi sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku, terutama ketidakteraturan minum obat dan penghentian terapi sebelum waktunya (Tirore et al., 2024). Dengan demikian, resistansi obat merupakan hasil interaksi antara faktor mikrobiologis dan kegagalan sistem pengawasan terapi.

Kepatuhan pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pendidikan, literasi kesehatan, kondisi sosial ekonomi, efek samping obat, kejenuhan akibat lamanya terapi, serta kurangnya dukungan sosial. Dalam perspektif perilaku kesehatan, dukungan sosial dan *self-efficacy* berperan penting dalam membentuk komitmen pasien untuk menyelesaikan terapi hingga tuntas. Oleh karena itu, pencegahan resistansi tidak cukup melalui pendekatan medis semata, melainkan memerlukan intervensi sosial yang sistematis (Helty et al., 2025).

Pendekatan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) melalui peran Pengawas Minum Obat (PMO) terbukti meningkatkan kepatuhan terapi dan menurunkan angka putus obat. Namun, implementasi di lapangan masih menghadapi kendala monitoring dan pemahaman peran. Kondisi ini berpotensi berkontribusi terhadap munculnya kasus TBC-RO, sebagaimana tercermin dari data resistansi di Sumedang (Liena Sofiana, Tis'a Salma Muthiah, 2024).

Temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara peningkatan pengetahuan dan pembentukan perilaku pendampingan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan inovasi intervensi promotif yang tidak hanya meningkatkan literasi kesehatan, tetapi juga menyediakan media aplikatif yang mampu mendorong keterlibatan nyata dalam mendukung kepatuhan terapi TBC. Pemberdayaan remaja menjadi strategi yang relevan untuk memperkuat peran sosial dalam mendukung kepatuhan terapi, dengan menegaskan bahwa pengawasan minum obat tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi juga lingkungan sosial terdekat (Chen et al., 2020).

METODE

Kegiatan pengabdian berlokasi SMA Negeri Jatinangor yang berlokasi di Jl. Ir. Soekarno KM. 22 Sumedang, Desa Hegarmanah, Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang. Sasaran kegiatan ini adalah mitra non produktif yaitu siswa-siswi SMA sebagai bagian dari anggota Masyarakat yang memiliki kemampuan untuk menerima, memahami, dan menyebarkan informasi kesehatan di lingkungan sekitarnya. Kegiatan pengabdian ini secara efektif dilaksanakan pada bulan Desember - Mei 2026 yang terbagi dalam tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

Tabel 1. Tahap Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

No	Tahap	Uraian
1	Persiapan	Tim melakukan survey ke lokasi untuk mengumpulkan informasi mitra dan mengidentifikasi permasalahan mitra, serta berkoordinasi dengan pihak wakil kepala sekolah. Tim mengurus perijinan kegiatan, menentukan jadwal, membuat undangan, menyiapkan materi, merancang anggaran dan membuat buku agenda pengawas minum obat antituberkulosis
2	Pelaksanaan	Kegiatan dilaksanakan dua tahap yaitu pada 11 Desember 2025 dan 21 April 2026 di SMA Negeri Jatinangor. Rangkaian kegiatan diawali dengan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal peserta, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi edukasi melalui program SADAR TBC. Pada sesi ini, narasumber menjelaskan konsep dasar tuberkulosis, meliputi gejala, cara penularan, pencegahan, pentingnya menyelesaikan pengobatan. Pada tahap dua kegiatan memperkenalkan program “Teman Peduli TBC–CARE (Check and Remind Everyday)” sebagai kampanye edukatif untuk menumbuhkan kepedulian siswa terhadap penyandang TBC di lingkungan sekitar. Selanjutnya, peserta dibagi ke dalam beberapa kelompok dengan pendampingan mahasiswa untuk mengikuti workshop kreatif pembuatan Buku PMO Remaja sebagai media edukasi sekaligus sarana implementasi promosi kesehatan. Setiap peserta memperoleh Buku PMO yang digunakan dalam simulasi pengawasan kepatuhan minum obat pasien TBC. Sebelum simulasi dimulai, mentor menjelaskan fungsi Buku PMO, tata cara pengisian, manfaat pemantauan kepatuhan pengobatan, serta pentingnya komunikasi yang efektif dan sikap empati dalam mendampingi pasien. Setelah workshop selesai, setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi dan rancangan Buku PMO di hadapan seluruh peserta sebagai bentuk refleksi terhadap pemahaman materi yang telah diperoleh. Kegiatan diakhiri dengan penguatan materi oleh narasumber dan mentor melalui sesi diskusi interaktif serta tanya jawab untuk mengklarifikasi konsep yang belum dipahami dan memperdalam pemahaman peserta mengenai pencegahan tuberkulosis dan pentingnya kepatuhan pengobatan.
3	Evaluasi	Evaluasi dilakukan secara menyeluruh dengan mencakup aspek hasil, proses, dampak, serta tindak lanjut kegiatan. Penilaian hasil kegiatan dilakukan melalui observasi selama kegiatan workshop berlangsung serta melalui wawancara langsung kepada peserta setelah kegiatan selesai. Penilaian difokuskan pada tingkat pemahaman siswa-siswi mengenai pentingnya kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT), bahaya resistansi obat TBC, serta peran Pengawas Minum Obat (PMO) dalam mendukung keberhasilan terapi. Selain itu, hasil kegiatan juga dinilai dari kemampuan peserta dalam memahami fungsi Buku PMO serta keterlibatan peserta dalam simulasi dan praktik pengisian checklist pemantauan minum obat. Tim kelompok pengabdian juga melakukan evaluasi kegiatan meliputi kepuasan mitra, keberhasilan acara, dan peningkatan pengetahuan mitra.

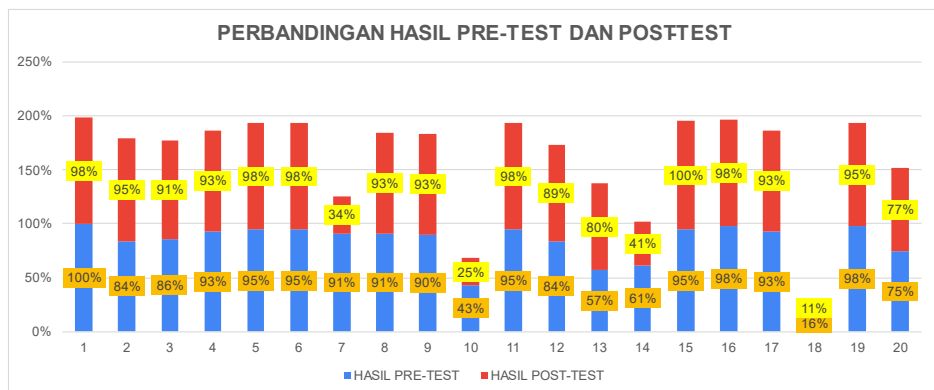
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi kesehatan yang dilaksanakan menghasilkan luaran yang dapat diidentifikasi melalui tahapan pelaksanaan serta hasil evaluasi kegiatan. Luaran tersebut menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan dan keterlibatan mitra sasaran terhadap isu kesehatan Tuberkulosis. Sejalan dengan berbagai hasil penelitian, metode edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta, terutama ketika materi disampaikan secara terstruktur, komunikatif, dan sesuai dengan karakteristik sasaran. Peningkatan pengetahuan ini menjadi indikator keberhasilan edukasi, yang selanjutnya berpotensi mendorong perubahan sikap serta partisipasi aktif masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis (Wahyuni & Sallo, 2025).

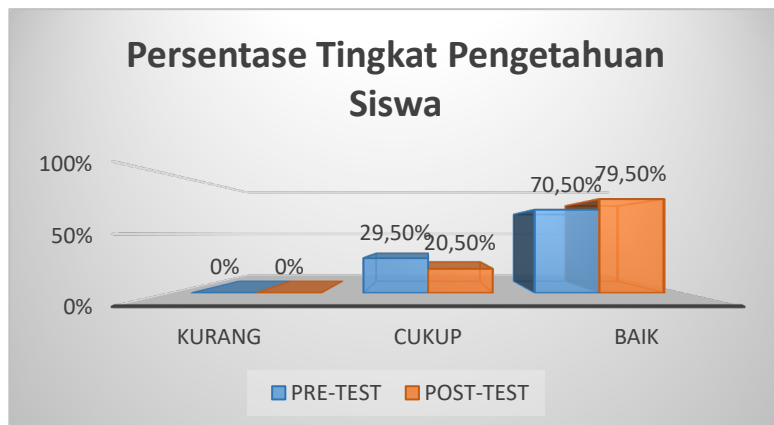
KUESIONER TEST PENGETAHUAN TBC

No	Pernyataan	Alternatif	
		Benar	Salah
1	Penyakit TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman Mycobacterium tuberculosis yang paling sering menyerang paru – paru.		
2	Penyakit TBC tidak hanya menyerang paru – paru, tetapi juga bisa mengenai organ tubuh lain seperti ginjal, tulang belakang, dan otak.		
3	Salah satu tanda TBC adalah demam dan meriang yang berlangsung lama.		
4	Batuk yang berlangsung terus – menerus, disertai dahak atau tidak, dapat menjadi tanda seseorang menderita TBC.		
5	Penderita TBC biasanya mengalami penurunan energi dan menjadi kurang produktif dalam menjalankan aktivitas sehari – hari.		
6	Berat badan yang terus menurun tanpa sebab juga bisa menjadi tanda seseorang terkena TBC.		
7	Pemeriksaan dahak diambil dua kali untuk melihat keberadaan bakteri penyebab TBC di dalam tubuh.		
8	Tes Mantoux dilakukan untuk mengetahui apakah seseorang sudah terpapar bakteri penyebab TBC.		
9	Rontgen dada dilakukan jika hasil pemeriksaan dahak negatif, namun gejala TBC tetap muncul.		
10	Penyakit TBC disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang system pernapasan manusia.		
11	TBC dapat menular melalui udara yang tercemar percikan dahak atau bersin dari penderita.		
12	Menjemur alas tidur secara rutin termasuk cara mencegah TBC.		
13	TBC dapat menular melalui gigitan nyamuk seperti halnya penyakit malaria atau demam berdarah.		
14	Berjabat tangan atau bersentuhan dengan penderita TBC dapat membuat seseorang tertular penyakit ini.		
15	Menutup mulut dan hidung dengan lengan bagian dalam saat batuk atau bersin merupakan cara sederhana untuk mencegah penularan TBC.		
16	Menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar merupakan langkah penting untuk mencegah penularan TBC.		
17	Pemberian vaksin BCG pada bayi bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit TBC.		
18	Mengonsumsi makanan bergizi seimbang dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat pertumbuhan TBC.		
19	Istirahat yang cukup dan olahraga rutin minimal dua kali seminggu dapat mempercepat pemulihan bagi penderita TBC.		
20	Penyakit TBC tidak dapat disembuhkan dan harus mengonsumsi obat setiap hari selama seumur hidup.		

Gambar 1. Kuesioner pre-test dan post-test



Gambar 2. Hasil Tingkat pengetahuan pre-test dan post-test



Gambar 3. Perbandingan presentase Pre-test dan Post-test

Berdasarkan hasil pre-test, tingkat pengetahuan siswa mengenai Tuberkulosis didominasi oleh kategori baik sebesar 70,5%, diikuti kategori cukup sebesar 29,5%, dan tidak terdapat siswa yang berada pada kategori kurang (0%). Klasifikasi ini mengacu pada kriteria tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2019), yang membagi pengetahuan menjadi tiga kategori, yaitu baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<55%) (Arikunto, 2019).

Selain kegiatan edukasi, output penting lainnya adalah dihasilkannya produk inovatif berupa Buku Pengawas Minum Obat (PMO). Buku ini dirancang sebagai media sederhana namun aplikatif untuk membantu proses pemantauan konsumsi obat pada pasien TBC. Buku PMO tidak hanya berfungsi sebagai alat pencatatan, tetapi juga sebagai media edukasi yang dapat membantu pengguna memahami pentingnya kepatuhan pengobatan.

Dampak utama yang diperoleh adalah meningkatnya pengetahuan dan kesadaran siswa-siswi mengenai penyakit Tuberkulosis, khususnya terkait cara penularan, gejala awal, serta upaya pencegahan yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Peningkatan ini tercermin dari hasil evaluasi yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara nilai pre-test dan post-test.

Selain itu, kegiatan ini mendorong terbentuknya sikap positif terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti etika batuk yang benar, menjaga kebersihan lingkungan, menghindari asap rokok, serta pentingnya menjaga daya tahan tubuh. Siswa-siswi diharapkan mampu menerapkan pengetahuan tersebut tidak hanya untuk diri sendiri, tetapi juga menyebarkannya kepada keluarga dan lingkungan sekitar.

Manfaat lainnya adalah terjalinnya kerja sama yang baik antara tim edukasi kesehatan dengan pihak sekolah sebagai mitra. Kontribusi mitra terlihat dari dukungan fasilitas, koordinasi peserta, serta keterlibatan aktif guru dan siswa selama kegiatan berlangsung. Kerja sama ini membuka peluang untuk pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan lanjutan di masa mendatang. Secara keseluruhan, kegiatan Gerakan Sekolah Sadar TBC memberikan kontribusi nyata dalam upaya peningkatan kesadaran kesehatan di lingkungan sekolah.

dan mendukung program nasional eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030 menuju terwujudnya Generasi Indonesia Emas yang sehat dan produktif pada 2045. Selain menghasilkan keluaran yang bersifat langsung, kegiatan ini juga memberikan manfaat (outcome) yang lebih mendalam dan berkelanjutan, terutama dalam aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta.

Dari aspek pengetahuan, kegiatan ini berhasil meningkatkan pemahaman peserta mengenai penyakit TBC secara komprehensif. Peserta yang sebelumnya memiliki pengetahuan terbatas mengenai TBC menjadi lebih memahami tentang penyebab, penularan, gejala, serta pentingnya menjalani pengobatan secara teratur. Peningkatan pengetahuan ini merupakan indikator penting dalam keberhasilan kegiatan promosi kesehatan.

Pada aspek sikap, kegiatan ini mampu menumbuhkan kesadaran dan kepedulian peserta terhadap pentingnya peran Pengawas Minum Obat (PMO). Peserta tidak hanya memahami konsep PMO secara teoritis, tetapi juga mulai menyadari pentingnya peran tersebut dalam mendukung keberhasilan terapi TBC, baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Dilihat dari aspek perilaku, kegiatan ini memberikan pengalaman langsung melalui workshop penggunaan Buku PMO. Pengalaman praktik ini berpotensi membentuk kebiasaan baru yang lebih disiplin dalam memantau konsumsi obat. Selain itu, peserta juga menunjukkan kesediaan untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam memberikan edukasi kepada lingkungan sekitar.

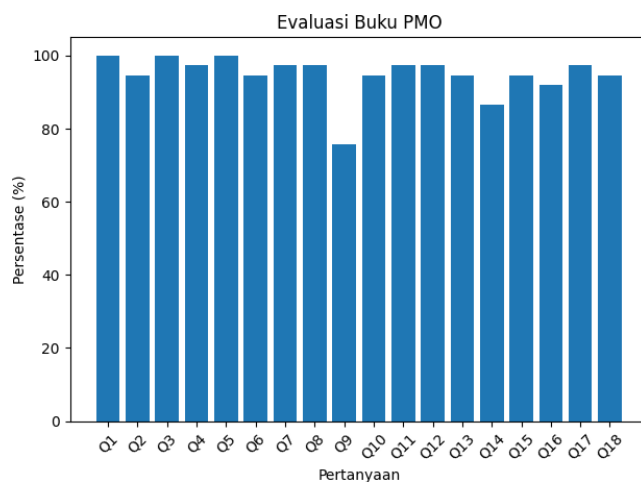
Outcome lain yang tidak kalah penting adalah munculnya potensi peserta sebagai agen perubahan (agent of change) dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai TBC. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga berpotensi memberikan dampak yang lebih luas di masyarakat.

Evaluasi terhadap produk Buku Pengawas Minum Obat (PMO) dilakukan untuk menilai tingkat keberterimaan, kemudahan penggunaan, serta efektivitasnya sebagai media pendukung dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan TBC. Penilaian dilakukan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 18 indikator dengan pilihan jawaban "Setuju" dan "Tidak Setuju". Berdasarkan hasil evaluasi yang diperoleh, Buku PMO yang dikembangkan dalam kegiatan ini dapat dikategorikan sebagai media promosi kesehatan yang efektif, khususnya dalam mendukung peningkatan kepatuhan pengobatan TBC (Harahap, D. A., & Sari, M, 2023).

Analisis pembahasan dilakukan berdasarkan beberapa aspek utama, yaitu aspek kognitif (pemahaman), desain, fungsionalitas, serta kebermanfaatan. Analisis pembahasan dilakukan berdasarkan beberapa aspek utama, yaitu aspek kognitif (pemahaman), desain, fungsionalitas, serta kebermanfaatan. Pembagian aspek kelayakan ini merujuk pada standar evaluasi media promosi kesehatan yang mengukur kualitas visual dan penerimaan informasi oleh pengguna (Pratama & Setyowati, 2022).



Gambar 4. Desain Buku Agenda Pengawas Minum Obat (PMO)



Gambar 5. Diagram Evaluasi Buku PMO



Gambar 6. Situasi pada saat kegiatan tahap 1 pengabdian

Hasil evaluasi produk Buku PMO menunjukkan bahwa produk yang dikembangkan memiliki tingkat penerimaan yang sangat baik, dengan mayoritas indikator memperoleh persentase persetujuan di atas 90%. Buku PMO dinilai mudah dipahami, praktis, serta efektif dalam membantu pemantauan (monitoring) konsumsi obat. Meskipun demikian, terdapat beberapa aspek yang masih perlu ditingkatkan, seperti kualitas bahan buku dan optimalisasi fungsi pemantauan (monitoring) agar lebih optimal dalam mendukung kepatuhan jangka panjang.

Sementara itu, hasil evaluasi kegiatan melalui wawancara menunjukkan bahwa kegiatan promosi kesehatan dinilai efektif, menarik, dan memberikan manfaat signifikan bagi peserta. Metode penyampaian yang interaktif, serta didukung dengan praktik langsung melalui workshop, menjadi faktor utama dalam meningkatkan pemahaman peserta. Namun, terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki, seperti pengaturan durasi kegiatan, tempo penyampaian materi, dan peningkatan kualitas media visual.

Secara keseluruhan, kegiatan ini dapat dikategorikan sebagai program pengabdian kepada masyarakat dengan kategori promosi kesehatan yang efektif dan inovatif, baik dari segi pelaksanaan maupun produk yang dihasilkan. Kegiatan tersebut tidak hanya berhasil meningkatkan pengetahuan peserta, melainkan juga berpotensi membentuk sikap dan perilaku yang mendukung keberhasilan pengobatan TBC. Melalui pengembangan lebih lanjut, program ini memiliki peluang untuk diterapkan secara lebih luas sebagai salah satu upaya dalam pencegahan resistansi obat antituberkulosis.



Gambar 7. Situasi pada saat kegiatan tahap 2 pengabdian

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan inovasi promosi kesehatan yang efektif, tidak hanya dalam meningkatkan pengetahuan peserta, tetapi juga dalam membentuk sikap dan perilaku yang mendukung kepatuhan pengobatan serta pencegahan resistansi obat antituberkulosis. Dengan pengembangan lebih lanjut, program ini berpotensi untuk diimplementasikan secara lebih luas sebagai bagian dari upaya pengendalian tuberkulosis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada LPPM Akademi Farmasi Bumi Siliwangi yang telah memberikan dukungan pendanaan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chen, X., Du, L., Wu, R., Xu, J., Ji, H., Zhang, Y., Zhu, X., & Zhou, L. (2020). The effects of family , society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients : a cross-sectional study. 1–11.
- Harahap, D. A., & Sari, M. (2023). Efektivitas buku saku pengawas menelan obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberculosis paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 88–95.
- Helty, H., Masriwati, S., Yati, M., Saltar, L. O., & Dina, H. (2025). Self-efficacy, social support , and their relationship to treatment adherence in pulmonary tuberculosis : A cross-sectional study. 4, 81–88.
- Liena Sofiana, Tis'a Salma Muthiah, N. P. (2024). ANALYSIS OF DIRECTLY OBSERVED TREATMENT SHORTCOURSE. 19(3), 507–519. <https://doi.org/10.20473/ijph.v19i3.2024>.
- Maura, K., & Pratama, P. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. 4(2), 166–173.
- Nono, V. N., Nantia, E. A., Mutshembe, A., Teagho, S. N., Willy, Y., Simo, K., Takong, B. S., Djieugoue, Y. J., Assolo, Y. P., Ongboulal, S. M., Awungafac, S. N., Eyangoh, S., Mensah, E., Makhado, N. A., Flore, V., & Donfack, D. (2025). Prevalence of katG and inhA mutations associated with isoniazid resistance in Mycobacterium tuberculosis clinical isolates in Cameroon. *BMC Microbiol.* 10;25(1):127
- Ode, W., Aisyah, N., Ode, L., Azim, L., Sabilu, Y., Masyarakat, J. K., Masyarakat, F. K., & Oleo, U. H. (2024). *Analisis faktor risiko kejadian multidrug resistant tuberculosis (mdr-tb) di kota kendari tahun 2024*. 6(2), 796–804
- Pratama, A. R., & Setyowati, H. (2022). Uji kelayakan media promosi kesehatan: Analisis aspek desain, fungsionalitas, dan penerimaan pengguna. *Jurnal Edukasi Kesehatan*, 14(3), 142–151.
- Tirole, L. L., Ersido, T., Handiso, T. B., & Areba, A. S. (2024). Non-adherence to anti-tuberculosis treatment and associated factors among TB patients in public health facilities of Hossana town, Southern. March, 1–9.
- Wahyuni, & Sallo, A. (2025). Peningkatan pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis melalui edukasi kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 45-53.
- World Health Organization. (2023). Report 2023.