



Pengabdian Kepada Masyarakat

Caring Spiritual Kader TB Care Aisyiyah Terhadap kejadian Dropout Pengobatan di Kota Semarang

Tri Hartiti¹, Eni Hidayati¹, Mohamad Ahsanu Rijal², Yahya Adityo Nugroho², Sofa Wildani nabila², Findi Arfianti²

¹ Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

² Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 23 Juni 2026
- Diterima 11 Agustus 2026
- Diterbitkan 18 Agustus 2026

Kata kunci:

Caring Spiritual; Kader TBA; dropout

Abstrak

Gangguan jiwa merupakan penyakit psikologis pada manusia. Gangguan jiwa adalah gangguan pikiran, gangguan perasaan atau gangguan tingkah laku sehingga menimbulkan penderitaan dan terganggunya fungsi sehari-hari (fungsi pekerjaan dan fungsi sosial) dari orang tersebut. Pelaksanaan program pengabdian ini dengan menggunakan metode pendekatan mitra binaan yang dilibatkan secara aktif dalam setiap tahapan dan kegiatan pembinaan yang dilakukan melalui pemberian pendidikan kesehatan. Alat yang digunakan dalam kegiatan ini adalah materi tentang upaya menghadapi covid-19 pada orang dengan gangguan jiwa pada kader-kader kesehatan jiwa dengan laptop, hp, dan materi video. pendidikan kesehatan pada kader kesehatan jiwa menjadi semakin paham tentang pencegahan Covid-19 dengan orang gangguan jiwa pada kader kesehatan jiwa. Kader banyak yang bertanya dan menunjukkan antusias pada kader dalam melihat video materinya.. menanamkan kepada kader kesehatan jiwa ini sangat penting dengan melihat sangat penting dalam kekuatan kader kesehatan jiwa di masyarakat. Penyuluhan tentang kiat menghadapi covid-19 pada orang gangguan jiwa (ODGJ) pada kader kesehatan di wilayah RW 3 kelurahan kedungmundu. Kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik dan sesuai rencana atas kerjasama semua pihak, terutama sasaran yang mengikuti kegiatan sampai selesai di WAG kader

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan penyintas Tuberkulosis (TB) terbanyak ke-5 di dunia setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria(Cut Khairunnisa, 2021). Diperkirakan jumlah penyintas tuberkulosis di Indonesia sekitar 10% dari total jumlah penyintas tuberkulosis

dunia(Damanik et al., 2025). Tujuan Millenium Development Goals (MDG's) diharapkan jumlah penyintas TB dapat sembuh(Wahyu Saefudin, 2021). Namun fakta TB di Indonesia masih sangat memprihatinkan yaitu: perhari 1464 orang meninggal, 10 orang meninggal perjam dan 1 orang meninggal per 6 menit karena penyakit TB (Indah Anggraini, 2024),

Corresponding author:

Tri Hartiti

tri.hartiti@unimus.ac.id

SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol 6 No 1, Juni 2026

DOI: <https://doi.org/10.26714/sjpkm.v6i1.21708>

Program Nasional Penanggulangan Tuberkulosis dengan menerapkan strategi DOTS (Directly Observed Treatments Short Course) dan sejak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan secara nasional di seluruh UPK terutama Puskesmas yang diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan dasar sehingga dapat tercapai tujuan dari MDG's. Salah satu cara untuk mencapai tujuan MDG's, Menggandeng civil society Aisyiyah menjadi Implementing Unit dari Departemen Kesehatan (Depkes) untuk menjalankan program TB DOTS di UPK Muhammadiyah-'Aisyiyah. Sub Recipient (SR) Depkes, dengan strategi memperluas areal dan jenis program yang semula hanya berbasis UPK, memperluas dengan menjangkau "komunitas" Muhammadiyah-'Aisyiyah melalui Pimpinan Organisasi dan Muballigh dan Muballighat Motivator di 31 provinsi. Melibatkan Perguruan Tinggi Kesehatan Muhammadiyah-'Aisyiyah dengan mengintegrasikan materi Penanggulangan TB dengan Strategi DOTS dalam kurikulum, serta pelatihan bagi guru-guru sebagai motivator penanggulangan TB di lingkungan pendidikan Muhammadiyah-'Aisyiyah, terkait dengan kebijakan GF ATM memperlakukan "Dual Track Financing" (tidak hanya satu PR dalam satu komponen penyakit) maka 'Aisyiyah dipercaya oleh Global Fund sebagai Principal Recipient untuk komponen TB pada Ronde ke-8 mewakili Civil Society didasarkan pada pengalaman 'Aisyiyah dalam program penanggulangan TB (Indra Purwanti et al., 2021), sebagai Implementing Unit dan SR, Sebagai organisasi berbasis Agama, 'Aisyiyah memiliki infrastruktur dari pusat sampai akar rumput (ranting/kelurahan), 'Aisyiyah memiliki Unit Pelayanan Kesehatan di berbagai daerah, 'Aisyiyah memiliki komunitas berbasis agama (pengajian) yang dibangun oleh muballighat di tiap cabang dan ranting (Hartiti et al., 2014).

METODE

Pelaksanaan program pengabdian ini dengan menggunakan metode pendekatan mitra binaan yang dilibatkan secara aktif dalam setiap tahapan dan kegiatan pembinaan dan pemberdayaan yang dilakukan melalui pemberian edukasi caring spiritual sebagai salah satu pendekatan mencegah dropout pengobatan pasien TB (Nobel Bistara et al., 2025). Alat yang digunakan dalam kegiatan ini adalah materi tentang caring spiritual pada kader TB Aisyiyah dengan laptop, hp, dan materi video (Hasmiati et al., 2021). Proses dalam pengabdian ini melalui:

Tahap persiapan

Sebelum pelaksanaan pengabdian dilaksanakan, koordinasi dengan pihak Sub resipien (SR) TB Aisyiyah, kader TB Aisyiyah kota Semarang, menjelaskan tujuan dan prosedur pengabdian masyarakat yang akan dilakukan. Setelah mendapat ijin, kemudian menetapkan waktu dan media yang sesuai dengan para kader TB Aisyiyah melalui grup whatsapp. Persiapan materi kami membuat video ppt dan di share di grup whatsapp dan dilanjutkan dengan diskusi tentang caring Spiritual.

Tahap pelaksanaan

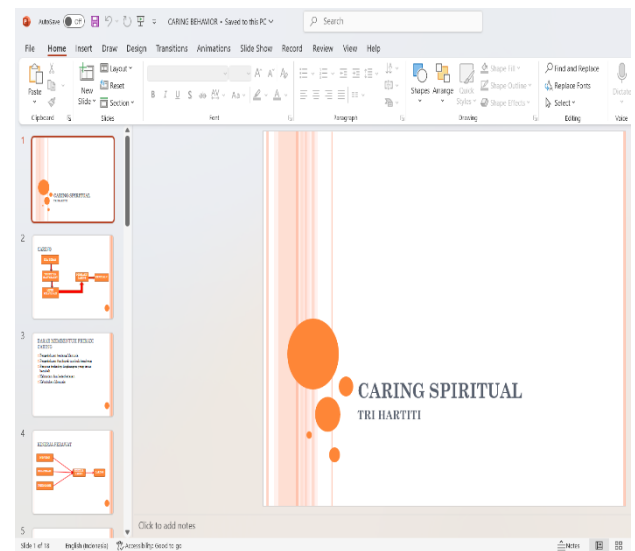
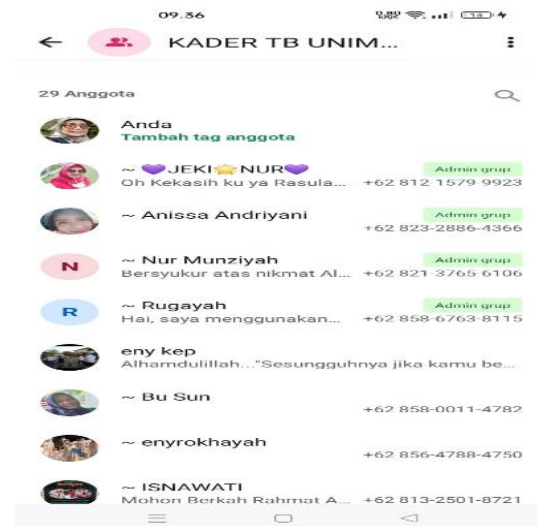
Pendekatan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang caring spiritual sebagai upaya mencegah terjadinya dropout Pengobatan TB

Tahap evaluasi

Tindakan evaluasi untuk mengetahui kendala dalam melakukan evaluasi pelaksanaan pengabdian masyarakat. Apresiasi kepada para TB Aisyiyah yang telah berpartisipasi dan berinteraksi kepada narasumber selama pelaksanaan pengabdian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rangkaian Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan pada 11 oktober sampai 06 November. Program pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui WAG. Kegiatan pengabdian disampaikan oleh dosen dan mahasiswa di lingkungan Universitas Muhammadiyah Semarang. Kegiatan di ikuti oleh 56 kader TB Aisiyyah. Materi yang diberikan yaitu materi tentang upaya tentang Caring spiritual Kader dalam mencegah drpout pengobatan TB Setelah materi dengan video PPT di bagikan ke grop Whatsapp.



Tabel.1. Karakteristik kader TB care Aisiyyah berdasarkan usia (n=56)

Variabel	n	Min	Maks	Mean	sd
usia	56	27	58	35.68	8,78

Tabel.1. menunjukkan bahwa usia kader TB care Aisiyyah reratanya 35,33 ($\pm$ 5,18) tahun, dengan Usia termuda adalah 27 tahun dan Usia tertua adalah 58 tahun.

Tabel.2. Karakteristik Responden kader TB care Aisiyyah berdasarkan tingkat Pendidikan (n=56)

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (f)	Persen (%)
1	SMA	11	11,42
2	Pendidikan Tinggi	45	88,58
Total		56	100

Tabel.2. menunjukkan bahwa tingkat pendidikan kader TB care Aisiyyah 88,58% berpendidikan Tinggi

Tabel.3. Karakteristik Responden kader TB care Aisiyyah berdasarkan Pekerjaan (n=56)

No	Pekerjaan	Jumlah (f)	Persen (%)
1	PNS	23	41,07
2	Guru	19	33.93
3	Wiraswasta	3	5,36
4	Tidak Bekerja	11	19,64
TOTAL		56	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa Sebagian besar pekerjaan kader adalah PNS 41,07%, dan sebagian kecilnya wiraswasta 5,36%

Tabel.4.Hasil Kinerja kader Kesehatan TB Care Aisyiyah (n=56)

Variabel	n	Min	Maks	Mean	Sd
Penyuluhan kesehatan	56	43	56	49,5	(±0,33)
Penemuan suspek	56	48	55	51,5	(±0,55)
Penelusuran kasus	56	51	54	52,5	(±0,54)
Pengendalian Pengobatan	56	39	53	46	(±0,78)
Pencatatan dan pelaporan	56	41	56	48,5	(±0,14)
Over all kualitas YanKes	56	44,5	54,6	49.5	(±0,23)

Tabel 5. Perbedaan caring kader TB care Aisyiyah sebelum dan sesudah pelatihan

variabel	sebelum	sesudah	p-value
Caring humanistik	13,1	19,5	0,001
Caring altruistik	12,44	19,33	0,001
Caring spiritual	25,55	38,33	0,001

Tabel 4 menunjukkan bahwa Kinerja yang paling baik dari kader kesehatan TB Care Aisyiyah adalah penelusuran kasus, diikuti penemuan suspek, penyuluhan kesehatan pencatatan dan pelaporan terakhir pengendalian pengobatan.

Dari tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna caring spiritual kader Kesehatan TB Care Aisyiyah sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi caring spiritual dan edukasi mengenai caring sipiritual dengan peningkatan nilai caring humanistic sebesar 6,4 point, caring altruistic 5,89 dan caring spiritual secara keseluruhan sebesar 12,78 point.

Caring merupakan perilaku dasar yang harus dimiliki oleh kader Kesehatan sebagai pemberi jasa pelayanan kepada orang lain tak terkecuali kader Kesehatan TB Care Aisyiyah, dimana dalam memberikan jasa tersebut tidak berharap imbalan(Widiyaningsih et al., 2025). Kegiatan yang berlandaskan sosial ini sangat

membantu pemerintah dalam mensukseskan pemberantasan penyakit TBC di masyarakat. Aspek meningkatnya pemahaman kader Aisyiyah ini sejalan dengan teori berubah kurt Lewin yang menyatakan bahwa perubahan bisa terjadi dengan adanya agent perubah dari luar, dalam hal ini adalah pengabdian yang memberikan pemahaman kepada kader tentang caring spiritual(Erni Isnaeniah, 2026). Untuk terbentuknya perilaku dipengaruhi oleh domain pengetahuan, dan sikap serta nilai nilai yang ditanamkan, demikian juga dengan kader Kesehatan TB Care Aisyiyah yang telah ditanamkan nilai nilai dan keyakinan untuk menghidup hidupi organisasi dan tidak mencari hidup di organisasi, hal inilah yang mempermudah pengabdian dalam memberikan pemahaman tentang caring spiritual kepada kader Kesehatan TB Care Aisyiyah kota semarang.

Perubahan tingkat pemahaman ini didukung dengan adanya usia responden yang relative sudah dewasa akhir (rerata usia 55,96)(Raden Intan, 2026), sehingga sangat mudah menanamkan nilai yang berhubungan

dengan kebaikan, pekerjaan responden yang mayoritas tidak bekerja serta tingkat perekonomian yang sudah mapan, sehingga kegiatan sosial ini merupakan kegiatan untuk dapat mengamalkan kebaikan sesuai visinya yaitu amar mahruf nahi mungkar(Hidayati, 2015). Kader Kesehatan TB Care Aisyiyah merupakan kader Kesehatan yang berlandaskan nilai keislaman dan tidak mengharapkan imbalan(Raden Intan, 2026). Perubahan perilaku caring spiritual Kesehatan TB Care Aisyiyah ini juga didukung oleh organisasi Aisyiyah sebagai penggerak kemajuan kaum perempuan dalam berorganisasi dan mengamalkan nilai nilai organisasi(Casmini, 2020).

Perilaku Caring pemberi jasa layanan Kesehatan merupakan perilaku dasar yang sangat diharapkan oleh klien sebagai penerima jasa pelayanan(Erawati, 2022), perilaku caring spiritual ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gangguan ginjal kronis yang menjalani Haemodialisa(Wahyudi & Rantung, 2024), meningkatkan kualitas hidup pasien terdampak covid 19 untuk dapat berjuang mempertahankan tingkat Kesehatan nya(Agus Cahyono, 2023).

SIMPULAN

Kader TB care Aisyiyah kota semarang yang mengikuti pelatihan caring spititual memiliki Usia rerata 55,96 tahun, dengan Usia termuda adalah 34 tahun dan Usia tertua adalah 69 tahun. Semua Kader berjenis kelamin perempuan (100%), pendidikan terbanyak SLTA 61,1%, SLTP 22,2%, Sarjana 16,7%. pekerjaan ibu rumah tangga 77,8% bekerja 22,2%. agama 88,9% islam dan 11,1% Kristen. lama sebagai kader terpendek 4 tahun terlama 20 tahun dengan rata rata 9,83 tahun. jumlah anak tersedikit 1 terbanyak 7, dan rata rata memiliki jumlah anak 3 orang. Terdapat peningkatan nilai caring humanistic sebesar 6,4 point, caring altruistic 5,89 dan caring spiritual secara keseluruhan sebesar 12,78 point sebelum dan sesudah pelatihan

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Semarang melalui LP2M yang mendanai kegiatan pengabmas ini, serta semua kader Kesehatan TB Care Aisyiyah dan pihak terkait yang telah melakukan kerjasama dengan baik.

REFERENSI

- Agus Cahyono, E. (2023). Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Selama Pandemi Covid-19; Studi Klinis Di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 26–46.
- Casmini, C. (2020). Penguatan Karakter Anggota 'Aisyiyah Melalui Penyuluhan Nilai-nilai Hijrah Rasulullah. *Jurnal Surya Masyarakat*, 2(2), 125.
- Cut Khairunnisa. (2021). *Buku Ajar Tuberkulosis: Strategi Promotif, Preventif, dan Kuratif*.
- Damanik, D. W., & Saragih, J. (2025). Edukasi Pendampingan Minum Obat Pada Keluarga Dengan Penderita Tuberculosis Paru. *Indonesia Berdaya*, 6(1), 321–328.
- Erawati, P. (2022). *Peran Kualitas Pelayanan Dalam Memediasi Pengaruh Perilaku Caring Dan Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Kepuasan Pasien*.
- Erni Isnaeniah, M. C. F. A. I. (2026). *Transformasi Gerakan Organisasi Perempuan Islam Indonesia*.
- Hartiti, T., Samiasih, A., Studi, P. S., & Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, F. (2014). *Peningkatan Kinerja Sub Recipient Tb Aisyiyah Melalui Manajemen Gaya Kepemimpinan Dan Etos Kerja. 0*.
- Hasmiati, H., Rita, R., & Amiruddin, A. (2021). Dakwah Aisyiyah melalui kader Tuberkulosis (Tb) care di Kabupaten Sinjai. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 41(1), 30–42.
<https://doi.org/10.21580/JID.V41.1.7343>
- Hidayati, E. (2015). Pengetahuan dan Stigma Masyarakat terhadap TBC Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

- Pencegahan dan Penularan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(2), 76–82. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2015.10.2.602>
- Indah Anggraini, B. H. (2024). *Tuberkulosis Paru : Faktor Penyebab dan Penanggulangnya*.
- Indra Purwanti, D., Korompis, G., Wariki, W., Sudin, I., & Sam Ratulagi, U. (2021). *An Analysis of the Health Indonesia Program with a Family Approach at the Local Government Clinic in the City of Tidore Islands North Maluku, Indonesia*. 4(4), 643–658. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5746995>
- Nobel Bistara, D., & Helmi Setiawan, A. (2025). Optimalisasi Manajemen Diabetes Mellitus Melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas Dan Pendekatan Spiritual. *Community Development in Health Journal*, 3(2), 92–104. <https://doi.org/10.37036/CDHJ.V3I2.639>
- Raden Intan. (2026). *Peran Kader Tuberkulosis-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung Dalam Membangun Kemandirian Masyarakat Penderita Penyakit Tbc*.
- Wahyu Saefudin. (2021). *Tersesat di Hutan Ilusif - Wahyu Saefudin - Google Buku*.
- Wahyudi, F. F. N., & Rantung, J. (2024). Hubungan Fatigue Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Klabat Journal of Nursing*, 6(1), 50–59. <https://doi.org/10.37771/KJN.V6I1.1067>
- Widiyaningsih, T., & Hariono, A. (2025). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Peningkatan Kompetensi Penanganan Stunting Dengan Perilaku Caring. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 3(4), 758–763. <https://doi.org/10.31004/JERKIN.V3I4.449>