JPIM: Jurnal Penelitian Ilmiah Multidisipliner
Vol. 03, No. 02, Tahun 2026, Hal.2169-2178, ISSN: 3089-0128 (Online)

Strategi Komunikasi Kesehatan Tenaga Medis Dalam Mensosialisasikan Pencegahan Penularan TBC Kepada Pasien di Klinik Tjakra

Jasmine Syahira
Ilmu Komunikasi, Fakultas Hukum Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Terbuka
e-mail: jsyahira@gmail.com

Article Info

Article history:

Received October 25, 2026
Revised November 03, 2026
Accepted November 13, 2026

Keywords:
Tuberculosis, Social and Behavior Change Communication (SBCC), Health Communication Strategy

ABSTRACT

This study aims to analyze the health communication strategies implemented by the Tuberculosis (TB) Team at Tjakra Clinic. This research employed a descriptive qualitative method using a case study approach. The study was conducted at Tjakra Clinic. Informants were selected through purposive sampling and consisted of a doctor, a nurse, and one patient out of four patients diagnosed with TB in 2025. Data were collected using three techniques: in-depth interviews, observation, and documentation. The findings indicate that the strategy planning process was systematically organized based on the results of internal monitoring and evaluation of the TB prevention program conducted in 2024. During implementation, there was a clear division of roles among communicators. The doctor was responsible for enhancing medical credibility, while the nurse placed greater emphasis on building emotional relationships with patients. At the implementation level, the Social and Behavior Change Communication (SBCC) approach was realized through re-education, emphasizing that tuberculosis is neither a disgrace nor a source of shame and that it is a curable disease.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Article Info

Article history:

Received October 25, 2026
Revised November 03, 2026
Accepted November 13, 2026

Kata kunci:
Tuberkulosis, SBCC , Strategi Komunikasi Kesehatan

ABSTRAK

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis strategi komunikasi kesehatan yang diterapkan oleh Tim TBC di Klinik Tjakra. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Proses penelitian dilakukan di Klinik Tjakra. Informan dipilih secara purposive dan terdiri dari dokter, perawat, dan satu pasien dari empat pasien yang terdiagnosis positif TBC selama tahun 2025. Data dikumpulkan melalui tiga teknik, yaitu wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Temuan menunjukkan bahwa perencanaan strategi disusun secara sistematis. Pembuatannya berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi program pencegahan TBC internal yang dilakukan pada tahun 2024. Dalam pelaksanaannya, terdapat pemisahan peran komunikator yang jelas. Dokter bertugas untuk meningkatkan kredibilitas dari segi medis, sedangkan perawat lebih menekankan pada hubungan emosional dengan pasien. Pada tingkat penerapan, pendekatan SBCC direalisasikan melalui re-edukasi yang menegaskan bahwa TBC bukanlah suatu aib dan dapat disembuhkan.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Corresponding Author:
Jasmine Syahira
Universitas Terbuka
Email: *jsyahira@gmail.com*

PENDAHULUAN

Meskipun telah berlalu cukup lama, tuberkulosis tetap mengemuka sebagai tantangan kesehatan masyarakat yang sangat serius di Indonesia.Berdasarkan data Global TB Report 2024, negara ini menempati posisi kedua secara global dalam hal jumlah kasus tuberkulosis, hanya tertinggal di belakang India.Estimasi menunjukkan bahwa setiap tahunnya terjadi sekitar 1.090.000 kasus baru, yang mengakibatkan korban jiwa sebanyak 125.000 orang; jika dihitung secara rata-rata, satu orang meninggal dunia setiap jam akibat penyakit ini.Pada periode tahun 2024, jumlah kasus tuberkulosis yang berhasil teridentifikasi mencapai 885.000, dengan komposisi terbagi menjadi 496.000 kasus pada laki-laki, 359.000 kasus pada perempuan, serta 135.000 kasus pada anak-anak berusia antara 0 hingga 14 tahun.Fakta ini menegaskan bahwa strategi pencegahan dan penanganan tuberkulosis di berbagai wilayah Indonesia masih memerlukan penguatan yang signifikan (Kemenkes, 2025).

Sebagai respons atas dinamika tersebut, pemerintah Indonesia telah mengesahkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021, sebuah regulasi yang merumuskan strategi holistik dalam penanggulangan tuberkulosis.Pendekatan ini mencakup penguatan komitmen pemerintahan pada seluruh jenjang administratif serta perluasan jangkauan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas.Selain itu, pemerintah secara aktif mendorong penguatan promosi kesehatan dan implementasi upaya preventif, termasuk pemberian terapi pencegahan serta mitigasi risiko terhadap penularan infeksi.Dalam kerangka pengendalian penyakit menular, peran komunikasi kesehatan memegang peranan krusial.Sebagaimana diungkapkan oleh Wati, L.(2025), komunikasi kesehatan melampaui sekadar transmisi informasi medis; ia berfungsi sebagai jembatan edukatif yang vital dalam meningkatkan literasi kesehatan, menumbuhkan kepatuhan dalam pengobatan, serta menginisiasi transformasi perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan masyarakat.

Untuk mengimplementasikan strategi tersebut, penelitian ini mengadopsi perspektif teori komunikasi Lasswell, yang menegaskan bahwa dinamika komunikasi dapat dianalisis melalui serangkaian pertanyaan fundamental: Who Says What In Which Channel To Whom With What Effect.Secara mendasar, kerangka kerja ini menuntut identifikasi siapa yang menyampaikan pesan, apa konten yang dikomunikasikan, melalui saluran mana pesan tersebut ditransmisikan, kepada siapa target audiensnya, serta dampak apa yang hendak dicapai.Setiap komponen dalam interogasi tersebut memegang peranan strategis dalam menuntun efektivitas penyampaian pesan kesehatan (Sendjaja, 2023).Di samping teori Lasswell, penelitian ini juga mengintegrasikan pendekatan Social and Behavior Change Communication (SBCC) sebagai landasan analitisnya.SBCC merupakan metodologi komunikasi yang dirancang secara sistematis, partisipatif, dan berkelanjutan guna mendorong transformasi sosial maupun perilaku.Pendekatan ini melampaui paradigma penyampaian informasi searah, dengan fokus utama pada modifikasi pengetahuan, pergeseran sikap, transformasi norma sosial, hingga perubahan konkret dalam perilaku individu.

Dalam konteks penelitian ini, penting untuk ditegaskan bahwa SBCC bukanlah program resmi yang dimiliki oleh klinik, melainkan kerangka analisis yang digunakan oleh peneliti.Hasil konfirmasi kepada pihak klinik menunjukkan bahwa tidak ada program tertulis yang secara khusus bernama SBCC.Namun demikian, praktik komunikasi yang dijalankan oleh tenaga medis di lapangan sejalan dengan prinsip-prinsip yang ada di dalam SBCC.Berdasarkan temuan awal, penerapan prinsip SBCC di Klinik Tjakra terlihat melalui dua tahapan.Tahap pertama adalah re-edukasi untuk meluruskan pemahaman bahwa TBC bukanlah aib dan dapat disembuhkan.Tahap kedua adalah pemberian motivasi yang dikaitkan dengan nilai-nilai keluarga.Kedua tahapan ini dijiwai oleh mekanisme komunikasi yang komprehensif serta bersifat iteratif, yang diwujudkan melalui konseling tatap muka, integrasi keluarga dalam peran Pengawas Minum Obat (PMO), serta pemanfaatan grup WhatsApp sebagai instrumen pengingat harian.

Tuberkulosis, yang lebih dikenal sebagai TBC, adalah suatu penyakit menular yang dipicu oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.Agen patogen ini secara predominan menargetkan organ

paru-paru dan dapat menyebar melalui udara ketika individu yang terinfeksi melakukan aktivitas seperti batuk, bersin, atau berbicara.Tanda klinis utama yang menuntut kewaspadaan tinggi adalah batuk produktif yang menyertai darah serta berlangsung melebihi tiga minggu.Strategi untuk memutus rantai penularan penyakit ini mencakup penyelesaian regimen pengobatan secara tuntas dalam kurun waktu enam bulan, penerapan etika batuk yang tepat, penggunaan masker, optimasi ventilasi ruangan, serta pemisahan peralatan makan.Efektivitas dari intervensi pencegahan tersebut sangat bergantung pada tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi.

Dalam penanggulangan TBC, kepatuhan tersebut dijaga melalui strategi DOTS (Directly Observed Treatment, Short-course), yakni sebuah strategi di mana proses minum obat pasien diawasi secara langsung oleh seorang Pengawas Minum Obat (PMO). Di Klinik Tjakra, keluarga dilibatkan sebagai PMO karena dianggap sebagai faktor kunci yang menentukan kepatuhan. Peran keluarga tidak hanya sebatas mengingatkan jadwal minum obat, tetapi juga sebagai pemberi dukungan moral bagi pasien.

Salah satu hambatan terbesar dalam penanggulangan TBC adalah adanya stigma di masyarakat.Stigma ini muncul karena masih banyak yang menganggap TBC sebagai penyakit yang memalukan, kutukan, atau penyakit yang identik dengan orang miskin sehingga harus disembunyikan.Akibat stigma tersebut, pasien pada awalnya cenderung mengabaikan gejala batuk berdahak berdarah dan menganggapnya sebagai batuk biasa karena kelelahan atau kebiasaan merokok.Keterlambatan untuk mencari pengobatan ini terjadi karena rendahnya pengetahuan mengenai gejala spesifik TBC dan kuatnya stigma yang melekat.Hal ini sejalan dengan penelitian Tatisina, dkk.(2024) mengenai Strategi KIE dalam upaya mengurangi stigma pada pasien TB, yang menunjukkan bahwa stigma dapat ditekan melalui kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang dilakukan secara terus-menerus dan dengan pendekatan empatik.Di samping stigma, tantangan empiris lainnya yang mengemuka meliputi kecenderungan pasien mengalami lupa dalam mengonsumsi obat akibat munculnya perasaan jenuh dan bosan selama menjalani regimen terapi yang berlangsung selama enam bulan, serta keterbatasan alokasi waktu untuk sesi konseling yang dimiliki oleh tenaga medis.

Penelitian terdahulu yang dilakukan Hady, Simunati, dan Hariani (2024) dengan judul "Sosialisasi Dan Pendidikan Kesehatan Dalam Optimalisasi Temuan Kasus Tuberkulosis Di Kelurahan Mamajang Dalam Kota Makassar" menemukan bahwa kegiatan sosialisasi di Kelurahan Mamajang berjalan dengan baik. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan kesadaran peserta, di mana mereka menjadi lebih termotivasi, lebih memahami materi, serta mampu menerapkan metode sosialisasi untuk mendeteksi kasus TB di lingkungannya. Peserta juga semakin menyadari pentingnya sosialisasi dalam membantu meningkatkan temuan kasus TB di wilayahnya. Selain itu, penelitian tersebut mencatat adanya peningkatan keterampilan peserta dalam menggunakan pendekatan dan strategi sosialisasi yang tepat untuk mendukung penemuan kasus di daerah masing-masing.

Penelitian lain oleh Sony Abdi Bintang Pamungkas, Mufidah, dan Muhammad Sam'an yang berjudul "Strategi Komunikasi Yayasan Penyintas Tuberkulosis Terbesar Yogyakarta (TERBESAR) dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di Daerah Istimewa Yogyakarta" menunjukkan hasil yang positif. Pengabdian masyarakat yang dilakukan Yayasan TERBESAR terbukti mampu memperkuat kesadaran dan meningkatkan kepatuhan pasien TB-RO dalam menjalani pengobatan. Melalui strategi komunikasi yang dijalankan secara efektif, seperti konseling personal, penyuluhan kelompok, dan kampanye di media sosial, program ini berhasil menekan angka pasien yang putus berobat sekaligus membantu meningkatkan kualitas hidup mereka.

Meskipun kedua studi tersebut mengonfirmasi capaian substantif berupa peningkatan kesadaran dan kepatuhan pasien, literatur yang secara komprehensif mengupas strategi komunikasi kesehatan yang diimplementasikan langsung oleh tenaga medis di layanan primer, khususnya klinik pratama, masih terbilang sangat terbatas.Oleh karena itu, kekosongan yang hendak dijangkau oleh penelitian ini adalah ketiadaan analisis spesifik mengenai strategi komunikasi kesehatan yang diterapkan oleh tenaga medis dalam sosialisasi pencegahan penularan Tuberkulosis (TBC) di Klinik Tjakra.Studi ini mengadopsi pendekatan kualitatif yang berlandaskan pada teori Lasswell serta kerangka kerja Komunikasi Perubahan Perilaku dan Sosial (SBCC), dengan fokus utama untuk menelaah mekanisme bagaimana tenaga medis berupaya mendekonstruksi stigma sekaligus menumbuhkan kepatuhan pasien melalui instrumen komunikasi interpersonal maupun kolektif.

Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan dan mengonseptualisasikan strategi komunikasi yang diimplementasikan dalam program sosialisasi pencegahan Tuberkulosis di Klinik Tjakra.Lebih jauh lagi, studi ini berupaya mengevaluasi tingkat efektivitas strategi tersebut dalam menumbuhkan kesadaran masyarakat akan urgensi pengobatan serta pencegahan penularan penyakit.Selain itu, penelitian ini juga mengkaji bagaimana proses perancangan dan penyampaian pesan kesehatan disusun secara sistematis untuk memastikan pesan tersebut mudah dipahami, mencapai tingkat efektivitas optimal, serta mampu mendorong transformasi perilaku pasien guna mendukung upaya pencegahan dan terapi Tuberkulosis secara berkelanjutan.

KAJIAN TEORI

Dalam mengkaji strategi komunikasi kesehatan yang diterapkan oleh tenaga medis, artikel ini mengadopsi kerangka Teori Lasswell serta pendekatan Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku (SBCC).Sebagaimana diuraikan oleh Sendjaja dan rekan (2023) dalam karya Teori Komunikasi, paradigma Lasswell yang dikembangkan oleh Harold D.Lasswell menegaskan bahwa esensi proses komunikatif dapat diurai melalui interogasi sistematis: Who Says What In Which Channel To Whom With What Effect, atau lebih lazim diterjemahkan sebagai siapa, mengatakan apa, melalui saluran apa, kepada siapa, dan dengan dampak apa.Konstruksi intelektual tersebut kemudian berevolusi menjadi kerangka kerja fundamental dalam perancangan komunikasi strategis, mengingat setiap elemen dalam interogasi tersebut memegang peranan krusial dalam menentukan keberhasilan sebuah pesan mulai dari kelancarannya dalam transmisi, tingkat pemahaman audiens, hingga kemampuannya untuk memicu transformasi perilaku.

Pada artikel ini, kelima komponen tersebut tidak hanya diposisikan sebagai definisi teoretis semata, melainkan dioperasionalkan sebagai instrumen analitis yang esensial untuk mengupas strategi yang diterapkan.Seorang pasien akan patuh berobat, takut menulari keluarga, atau justru mengabaikan gejala, bergantung pada cara ia memaknai pesan yang disampaikan tenaga medis yang ditemuinya.Hal inilah yang dijelaskan dalam Teori Lasswell, bahwa efektivitas komunikasi tidak hanya ditentukan oleh isi pesan, tetapi juga oleh siapa yang menyampaikan, melalui saluran apa, kepada siapa, dan dengan efek apa.Dalam artikel ini, Teori Lasswell digunakan untuk mendeskripsikan perencanaan strategi di Klinik Tjakra.Strategi komunikasi kesehatan adalah perencanaan yang sistematis tentang bagaimana pesan disusun, siapa yang menyampaikan, melalui saluran apa, kepada siapa, dan dengan efek apa yang diharapkan.Strategi yang baik tidak dilakukan secara spontan, melainkan disusun berbasis pada hasil monitoring dan evaluasi program sebelumnya.

Hal ini sesuai dengan kondisi di Klinik Tjakra, di mana perencanaan strategi disusun secara terstruktur berbasis pada hasil monitoring dan evaluasi program pencegahan TBC internal tahun 2024. Menurut Arifin (2006), strategi komunikasi harus memperhatikan kredibilitas komunikator, kejelasan isi pesan, ketepatan saluran, dan karakteristik khalayak, karena jika salah satu unsur tidak diperhatikan, pesan akan tersampaikan tetapi tidak menimbulkan perubahan perilaku. Dengan kerangka ini, artikel ini tidak hanya mendeskripsikan bentuk komunikasi tenaga medis, tetapi juga menganalisis bagaimana bentuk komunikasi tersebut berpotensi dimaknai pasien sebagai tanda peduli atau justru sebagai ceramah yang menakut-nakuti.Who (Komunikator).Menurut pokok pikiran pertama Lasswell, Who adalah pihak yang menyampaikan pesan, di mana kredibilitas komunikator sangat menentukan apakah pesan akan dipercaya atau tidak (Sendjaja dkk., 2023).

Di Klinik Tjakra, tim komunikasi dalam pelayanan merupakan Tim TBC yang terdiri dari dokter dan perawat dengan pembagian tugas yang terstruktur. Dokter berfungsi sebagai sumber otoritas medis yang merumuskan diagnosis serta menguraikan risiko penularan penyakit.Sebagai ilustrasi, ketika dokter menyampaikan,“ Bapak positif TBC, kumannya bisa menular ke anak dan istri kalau tidak diobati sampai tuntas.”, pasien menafsirkan pernyataan tersebut sebagai vonis medis yang mengikat.Vonis tersebut sekaligus menegaskan bahwa gejala batuk berdahak bercampur darah yang sebelumnya dianggap sebagai gangguan sepele, pada kenyataannya merupakan kondisi patologis yang memerlukan penanganan serius.Pemahaman inilah yang menjadi landasan keyakinan pasien untuk mematuhi protokol pengobatan.

Di sisi lain, peran perawat berfokus pada pembangunan ikatan emosional dan kepercayaan harian melalui pendampingan yang konsisten.Perawat tidak hanya mengingatkan jadwal obat, tetapi

juga menanyakan kabar, mendengarkan keluhan bosan minum obat, dan menyemangati pasien. Poin kedua dalam kerangka Lasswell, yang merujuk pada Says What atau substansi pesan, menegaskan bahwa penyampaian informasi harus diolah menggunakan diksi yang mudah dimengerti, menghindari terminologi medis yang berbelit-belit, serta bersifat edukatif dan penuh empati (Sendjaja dkk., 2023). Konstruksi makna pesan tersebut baru tercapai ketika tenaga kesehatan berinteraksi secara langsung dengan pasien dalam ruang konseling.Suasana yang tegang berpotensi membingungkan pasien serta memicu kecemasan berlebih terkait diagnosis yang akan diterima.

Dalam konteks inilah komunikasi empatik menjadi instrumen vital; tenaga medis tidak menyampaikan kalimat yang merendahkan seperti " Bapak kena TBC karena jorok", melainkan merumuskan kembali pesan tersebut dengan kata-kata yang menenangkan,yakni menegaskan bahwa tuberkulosis bukanlah aib, kutukan, maupun hasil dari perbuatan guna-guna.TBC itu disebabkan kuman, dan bisa sembuh total kalau diobati enam bulan sampai tuntas." Pesan re-edukasi seperti ini membuat pasien yang tadinya malu dan takut dikucilkan merasa diterima dengan baik.Pasien juga merasa dibantu untuk memahami penyakitnya, bukan dihakimi. Wati, L.(2025) menunjukkan bahwa komunikasi kesehatan tidak sekadar menyampaikan informasi medis, melainkan juga menjadi jembatan edukasi yang berfungsi meningkatkan literasi kesehatan, mendorong kepatuhan berobat, serta menggerakkan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

Bagi tenaga medis, bahasa yang sederhana dan empatik membantu pasien memahami arahan dan tetap tenang walaupun sedang cemas.In Which Channel (Saluran). Pikiran ketiga dari Lasswell menggarisbawahi bahwa saluran merujuk pada medium atau metode penyaluran pesan, di mana seleksi saluran tersebut hendaklah selaras dengan profil demografis dan karakteristik audiens (Sendjaja dkk., 2023). Implikasi dari prinsip ini adalah bahwa setiap saluran berpotensi mengonstruksi efek komunikasi yang berbeda.Sebagai ilustrasi, di Klinik Tjakra diterapkan secara simultan dua saluran komunikasi. Saluran pertama berupa konseling tatap muka, di mana pasien menjalani pemeriksaan medis, menerima penjelasan langsung mengenai tuberculosis, serta memiliki ruang interaktif untuk mengajukan pertanyaan; proses ini bersifat intensif dan personal.

Di sisi lain, saluran kedua diwujudkan melalui grup WhatsApp yang berfungsi sebagai pengingat rutin untuk konsumsi obat harian.Meskipun interaksi dalam grup tersebut tidak mendalam, frekuensinya yang harian memastikan kontinuitas penyampaian pesan.Ketergantungan eksklusif pada konseling tatap muka berisiko menyebabkan pasien melupakan instruksi pasca-pemeriksaan, sebaliknya, ketergantungan semata-mata pada pesan WhatsApp dapat menimbulkan persepsi bahwa pasien tidak mendapatkan perhatian yang memadai.Padahal kedua saluran sebenarnya saling melengkapi dan melayani dengan tujuan yang sama.Dalam situasi ini tenaga medis perlu mengelola kedua saluran agar tetap berjalan beriringan.Selain dua saluran tersebut, Klinik Tjakra juga menggunakan saluran kelompok melalui pelibatan keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO).

Penggunaan multi-saluran ini penting karena pengobatan TBC berlangsung lama, sehingga pesan harus diulang dan diingatkan secara terus-menerus, bukan hanya sekali di awal.To Whom (Khalayak).Pokok pikiran keempat Lasswell menjelaskan bahwa khalayak adalah sasaran pesan, yang dalam penelitian ini bersifat ganda, yaitu khalayak primer dan khalayak sekunder (Sendjaja dkk., 2023).Khalayak primer adalah pasien positif TBC tahun 2025 di Klinik Tjakra dengan gejala batuk berdahak disertai darah lebih dari tiga minggu.Khalayak sekunder adalah keluarga pasien yang berperan sebagai PMO dan sebagai penentu kepatuhan pasien dalam strategi DOTS yang diterapkan klinik.Menurut Cangara (2008), komunikasi yang efektif harus memenuhi tiga syarat, yaitu pesan harus dapat dimengerti, pesan harus dapat diterima, dan pesan harus dapat menimbulkan tindakan yang diharapkan.

Dalam pelayanan TBC, pesan yang sama dapat dimaknai berbeda oleh pasien dan keluarga.Pasien memaknai pesan sebagai beban karena harus minum obat enam bulan, sedangkan keluarga memaknai pesan sebagai tanggung jawab untuk menjaga agar pasien tidak menulari anak.Karena itu, tenaga medis harus menyampaikan pesan dengan cara yang berbeda untuk kedua khalayak ini, walaupun isi intinya sama, yaitu TBC bisa sembuh kalau patuh berobat. Bagaimana Dampak (With What Effect) merupakan fokus analisis kelima dalam kerangka pemikiran Lasswell, yang menegaskan bahwa esensi komunikasi terletak pada perubahan yang diantisipasi terjadi pada khalayak pasca penerimaan pesan, mencakup transformasi dalam ranah kognitif, afektif, maupun konatif (Sendjaja dkk., 2023).

Dalam konteks Klinik Tjakra, tujuan dari intervensi ini adalah menginduksi pergeseran perilaku mendasar pada pasien; individu yang sebelumnya cenderung mengabaikan manifestasi klinis dan menginterpretasikan batuk sekadar sebagai konsekuensi pasif dari merokok atau kelelahan, diharapkan beralih menjadi subjek yang sadar, termotivasi, serta patuh dalam menjalani regimen pengobatan hingga mencapai kesembuhan penuh.Penting untuk dicatat bahwa cakupan efek yang diteliti dalam studi ini dibatasi pada data deskriptif yang dilaporkan secara langsung oleh informan, tanpa melibatkan pengukuran melalui instrumen kuantitatif. Pembatasan metodologis ini sangat krusial untuk menegaskan bahwa artikel ini tidak bermaksud mengklaim keberhasilan berbasis angka atau statistik, melainkan berupaya mendokumentasikan secara mendalam mekanisme operasional strategi komunikasi tersebut sebagaimana dipahami dan dialami oleh para informan.

Seperti halnya usher yang dinilai dari cara tamu memaknai sambutannya, tenaga medis di Klinik Tjakra juga dinilai dari cara pasien memaknai pesannya, apakah sebagai tanda peduli atau sebagai ceramah.Selain Lasswell, pendekatan Social and Behavior Change Communication (SBCC) juga penting untuk memahami strategi komunikasi di Klinik Tjakra.SBCC adalah pendekatan komunikasi yang bertujuan untuk mendorong perubahan sosial dan perilaku melalui proses komunikasi yang terencana, partisipatif, dan berkelanjutan.SBCC tidak berhenti pada pemberian informasi satu arah, tetapi berfokus pada perubahan pengetahuan, sikap, norma sosial, dan perilaku.Perlu ditegaskan bahwa dalam penelitian ini, SBCC adalah kerangka analisis peneliti, bukan program resmi klinik.Konfirmasi ke klinik menunjukkan tidak ada program tertulis bernama SBCC, namun praktik komunikasi yang dilakukan tenaga medis sejalan dengan prinsip-prinsip SBCC. Dalam artikel ini, pemikiran SBCC tersebut diterapkan pada tenaga medis melalui dua tahap, yaitu re-edukasi pengetahuan dan motivasi berbasis nilai keluarga.

Re-edukasi Pengetahuan. Tahap pertama adalah re-edukasi pengetahuan, di mana tenaga kesehatan melakukan pendefinisian ulang terhadap TBC. TBC yang awalnya dipahami pasien sebagai kutukan, guna-guna, atau aib yang harus disembunyikan, dijelaskan kembali sebagai penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dan dapat disembuhkan secara total jika diobati selama enam bulan. Tahap ini bertujuan untuk mengatasi hambatan utama, yaitu rendahnya pengetahuan tentang gejala spesifik TBC dan adanya stigma di masyarakat. Stigma merupakan salah satu hambatan terbesar dalam penanggulangan TBC. Stigma muncul karena masyarakat menganggap TBC sebagai penyakit aib, kutukan, atau penyakit orang miskin yang harus disembunyikan. Penelitian Tatisina, dkk. (2024) tentang Strategi KIE sebagai upaya mengurangi stigma pada pasien TB juga menunjukkan bahwa stigma dapat dikurangi melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang dilakukan secara terus-menerus dan empatik. Contohnya ketika pasien awalnya malu berobat karena takut tetangga tahu, setelah mendapat re-edukasi ia menjadi berani datang ke klinik dan memakai masker. Makna TBC baginya telah berubah, dari aib menjadi penyakit yang bisa diobati.

Motivasi Berbasis Nilai Keluarga. Tahap kedua adalah motivasi berbasis nilai keluarga, di mana pesan pencegahan dikaitkan dengan nilai keluarga. Pasien diberikan pemahaman bahwa penderita TBC paru aktif yang tidak diobati dapat menulari hingga 10-15 orang lain melalui kontak erat selama satu tahun, terutama anak dan istri, menurut WHO. Pendekatan empatik ini terbukti mampu meningkatkan motivasi intrinsik pasien, seperti yang diungkapkan pasien bahwa ia baru rutin minum obat setelah tahu bisa menularkan kepada anak dan istrinya, sehingga ia takut anaknya tertular. Kedua tahap ini didukung oleh saluran yang komprehensif dan berulang, yaitu konseling tatap muka, pelibatan keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), dan grup WhatsApp sebagai pengingat harian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dikombinasikan dengan metode studi kasus guna menyelami secara mendalam strategi komunikasi kesehatan dalam upaya sosialisasi pencegahan Tuberkulosis di Klinik Tjakra.Pemilihan metode kualitatif deskriptif ini didorong oleh imperatif penelitian yang berfokus bukan pada pengukuran kuantitatif tingkat keberhasilan, melainkan pada pemetaan dan analisis komprehensif mengenai konstruksi, penyampaian, serta interpretasi strategi komunikasi tersebut oleh para pasien di klinik tersebut.Pendekatan ini dinilai sangat relevan mengingat fenomena Tuberkulosis di Klinik Tjakra intrinsik dengan dimensi stigmatasi, kepercayaan, serta motivasi berobat yang esensinya melampaui jangkauan penjelasan statistik semata, sehingga menuntut

pemahaman holistik yang dibangun melalui narasi, postur, dan pengalaman langsung dari para informan (Sugiyono, 2023)

Kerangka metodologis yang mengadopsi pendekatan studi kasus didorong oleh orientasi penelitian yang eksplisit menargetkan sebuah realitas tunggal dan terkontekstualisasi, khususnya dalam menelusuri dinamika komunikasi kesehatan di Klinik Tjakra, yang berlokasi di Jl.Raya Bogor KM 24.Temuan empat kasus pasien terkonfirmasi TBC pada tahun 2025—yang sebelumnya mengabaikan manifestasi batuk darah akibat beban stigma—menyematkan karakter unik pada fenomena ini, sehingga hal tersebut tidak dapat digeneralisasikan ke setting lain.Melalui instrumen studi kasus, investigasi ini memungkinkan dekonstruksi intensif terhadap fenomena tersebut dengan perspektif multidimensi, yang dicapai melalui teknik triangulasi sumber yang melibatkan dokter (I-1), perawat (I-2), dan pasien (I-3).Konvergensi data dari ketiga sumber ini menghadirkan komprehensivitas dalam menguak strategi komunikasi yang dioperasionalkan di klinik, sebagaimana dianalisis melalui kacamata teori Lasswell (Sendjaja, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti mengumpulkan data primer dengan menerapkan metode observasi dan wawancara mendalam secara langsung kepada tiga narasumber di Klinik Tjakra, yaitu seorang dokter yang dilabelkan I-1, seorang perawat dengan kode I-2, serta pasien yang telah didiagnosis menderita TBC berkode I-3, dan melengkapi pengumpulan data tersebut melalui studi dokumentasi.Hasil penelitian mengindikasikan bahwa penyusunan strategi komunikasi kesehatan di Klinik Tjakra dilakukan secara sistematis oleh tenaga kesehatan.Perencanaan strategis ini didasarkan pada temuan monitoring dan evaluasi program pencegahan TBC periode sebelumnya yang tercatat dalam laporan internal klinik pada tahun 2024, dengan penekanan khusus pada penyampaian solusi serta langkah-langkah pencegahan secara komunikatif kepada pasien.

Analisis Unsur Komunikasi Menurut Lasswell

Strategi tersebut disusun dengan merujuk pada lima elemen fundamental dalam model komunikasi Lasswell, yaitu: identifikasi komunikator, determinasi konten pesan, pemilihan saluran media yang tepat, penentuan target audiens, serta proyeksi dampak yang diinginkan.Perancangan strategi yang komprehensif mewajibkan perhatian teliti terhadap kelima variabel ini, bukan sekadar untuk memastikan pesan berhasil didistribusikan, melainkan guna menanamkan pemahaman yang mendalam dan merangsang respons yang selaras dengan tujuan strategis organisasi atau institusi yang bersangkutan.

Tabel 1. Sumber : Sasa Djuarsa Sendjaja, dkk. (2023). *Teori Komunikasi* (Edisi ke-4). Universitas Terbuka.

Unsur Lasswell	Penerapan di Klinik Tjakra	Ringkasan Temuan
Who atau komunikator	Tim TBC (I-1. I-2)	I-1 sebaagai kredibilitas medis, I-2 membangun kepercayaan harian.
Says What atau isi pesan	Pesan Edukatif dan Empatik	Re-edukasi TBC dapat disembuhkan risiko penularan ke keluarga.
In Which Channel atau saluran komunikasi	Multi-Saluran	Interpersonal (konseling), kelompok (keluarga sebagai PMO), WhatsApp.
To Whom atau khalayak sasaran	Pasien dan Keluarga	4 pasien positif 2025 dengan batuk darah >3 minggu, status penghobatan berjalan (3 orang) dan tuntas (1 orang). Keluarga sebagai sasaran sekunder.
With What Effect atau dampak	Perubahan Perilaku Patuh Berobat	Menurut informan pasien dari tidak sadar menjadi patuh berobat.

Merujuk pada Tabel 1, pada unsur Who atau komunikator, pelaksanaan strategi dilakukan oleh Tim TBC Klinik Tjakra. I-1 berfungsi sebagai sumber kredibilitas medis yang menjelaskan diagnosis serta bahaya penularan TBC. Hal tersebut diungkapkan langsung oleh I-1: "Saya jelaskan TBC itu bukan aib, ini kuman, bisa sembuh total kalau 6 bulan tuntas." Peran tersebut didukung oleh I-2 yang berperan sebagai komunikator untuk membangun kedekatan harian dengan pasien, sebagaimana pernyataan I-2: "Kita dekati pelan-pelan, banyak yang malu awalnya, jadi harus diyakinkan tiap hari minum obat".

Pada unsur Says What atau isi pesan, pesan yang disampaikan bersifat edukatif dan empatik dengan berlandaskan pada kerangka analisis peneliti yaitu SBCC. Pesan tersebut dikomunikasikan tanpa menggunakan terminologi medis yang rumit, melainkan melalui pendekatan re-edukasi yang menegaskan bahwa penyakit TBC dapat disembuhkan namun tetap berpotensi menular kepada anggota keluarga.Sebagaimana diuraikan oleh dokter dengan inisial I-1, pasien dilibatkan dalam pemahaman bahwa risiko penularan ini dapat menjangkau orang-orang terdekat, khususnya anak-anak dan pasangan.Dalam hal saluran komunikasi (*In Which Channel*), Klinik Tjakra, menurut keterangan informan, mengadopsi strategi yang komprehensif dan multifaset.Pendekatan ini mencakup saluran interpersonal yang dilakukan melalui konseling tatap muka, saluran berbasis kelompok dengan melibatkan keluarga dalam peran Pengawas Minum Obat (PMO), serta saluran media baru berupa grup WhatsApp yang berfungsi sebagai pengingat.I-2 menyoroti bahwa integrasi WhatsApp dalam kanal komunikasi ini efektif untuk mencegah kelupaan, sebagaimana terungkap dalam pernyataannya: " Kita ingatkan lewat WA setiap pagi."

Dalam komponen khalayak (To Whom), sasaran komunikasi memiliki dimensi yang bersifat dualistis.Sasaran primer terdiri atas empat kasus TBC terkonfirmasi pada tahun 2025 yang ditandai dengan gejala batuk berdarah persisten selama lebih dari tiga minggu, di mana tiga di antaranya masih dalam fase pengobatan aktif, sementara satu pasien telah menyelesaikan seluruh regimen terapinya.Di sisi lain, sasaran sekunder berupa keluarga yang berperan sebagai Petugas Monitoring Obat (PMO); sebagaimana dikemukakan oleh dokter atau informan pertama (I-1), dinamika keluarga merupakan variabel determinan yang krusial dalam menjamin kepatuhan terhadap strategi Directly Observed Treatment, Short-course (DOTS) yang diimplementasikan di klinik.Berkaitan dengan unsur dampak (With What Effect), data dari informan mengindikasikan bahwa strategi tersebut berhasil memfasilitasi peningkatan tingkat kepatuhan.Hal ini terlihat jelas pada pasien yang sebelumnya tidak menyadari beratnya kondisi klinisnya, yang cenderung menginterpretasikan batuk yang dialami hanya sebagai efek samping merokok, namun pada akhirnya mengalami transformasi perilaku menuju kepatuhan penuh.Seperti yang disampaikan I-3: Saya baru rutin minum obat setelah tahu bisa nular ke anak istri saya, jadi takut anak saya.

Penerapan pendekatan Social and Behavior Change Communication (SBCC) sebgaia Kerangka Peneliti

Merujuk pada data pasien terdiagnosis TBC di Klinik Tjakra tahun 2025, ditemukan sebanyak 4 pasien yang dinyatakan positif TBC berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium.Seluruh pasien tersebut mengalami gejala awal berupa batuk berdahak yang disertai darah dan telah berlangsung lebih dari tiga minggu.Berdasarkan diskusi dengan dokter di Klinik Tjakra, diketahui bahwa pada awalnya keempat pasien tersebut tidak mengindahkan gejala yang muncul dan menganggap batuk yang dialami sebagai batuk biasa akibat kelelahan maupun kebiasaan merokok.Keterlambatan untuk berobat tersebut dipicu oleh rendahnya pemahaman terkait gejala khusus TBC serta adanya stigma di tengah masyarakat yang menilai TBC sebagai penyakit aib sehingga perlu ditutupi.Kondisi yang melanda Klinik Tjakra mengindikasikan bahwa beban tuberkulosis di institusi tersebut tidak dapat dikategorikan semata-mata sebagai tantangan klinis murni, melainkan lebih merupakan dilema komunikasi kesehatan yang secara inheren menuntut implementasi strategi intervensi perubahan perilaku.

Berdasarkan temuan penelitian, Tim TBC di Klinik Tjakra, yang terdiri dari dokter penanggung jawab dan perawat pelaksana, menerapkan strategi komunikasi yang selaras dengan prinsip SBCC untuk menanggulangi berbagai hambatan yang dijumpai.Strategi tersebut melampaui pendekatan penyampaian informasi searah dan secara khusus dirancang untuk menggerakkan tiga tahapan transformasi perilaku.Pada tahap awal, tenaga kesehatan melaksanakan re-edukasi dengan meluruskan persepsi bahwa Tuberkulosis (TBC) bukanlah akibat kutukan atau guna-guna, melainkan merupakan

infeksi kuman yang bersifat menular, namun dapat disembuhkan secara total apabila pengobatan dijalankan secara tuntas selama periode enam bulan.Setelah itu pada tahapan kedua, pesan pencegahan dikaitkan dengan nilai-nilai keluarga, di mana pasien diberi pengertian bahwa satu orang penderita TBC yang tidak patuh dalam berobat berisiko menularkan penyakit kepada 10 sampai 15 orang terdekat, khususnya anak dan istri.Pendekatan yang dilakukan secara empatik ini terbukti mampu mendorong motivasi dari dalam diri pasien, di mana salah satu pasien mengaku bahwa kepatuhannya untuk rutin minum obat muncul karena rasa tanggung jawab supaya tidak menularkan penyakit tersebut kepada keluarganya.

Lebih lanjut, efektivitas implementasi strategi SBCC tersebut diperkuat melalui adopsi saluran komunikasi yang komprehensif dan konsisten.Pendekatan ini tidak semata-mata mengandalkan komunikasi interpersonal berupa konseling tatap muka di fasilitas klinik, melainkan juga mengintegrasikan komunikasi kelompok dengan melibatkan anggota keluarga dalam peran Pengawas Minum Obat (PMO), serta memanfaatkan media digital berupa grup WhatsApp sebagai instrumen pengingat harian untuk konsumsi obat.Melalui integrasi metode-metode tersebut, penerapan SBCC di Klinik Tjakra terbukti berhasil mentransformasi profil pasien yang sebelumnya kurang aware mengenai kondisi patologisnya dan resisten terhadap perawatan, menjadi subjek yang sadar, bersedia, serta patuh dalam menjalani regimen pengobatan hingga tuntas.Dengan demikian, strategi ini layak dijadikan paradigma dalam sosialisasi upaya pencegahan dan penurunan insiden Tuberkulosis pada level klinik pratama.

Perlu ditegaskan bahwa Kerangka Dasar Komunikasi, Sikap, dan Perilaku (SBCC) berfungsi sebagai instrumen analisis yang diterapkan oleh peneliti, bukan sebuah program formal yang terinstitusionalisasi di klinik.Konfirmasi yang diperoleh dari pihak klinik mengonfirmasi bahwa tidak terdapat dokumen resmi yang secara eksplisit menamai program tersebut SBCC; namun demikian, implementasi praktis yang dijalankan di lapangan selaras dengan prinsip-prinsip fundamental kerangka tersebut.Berdasarkan temuan analisis, dua tahapan strategis diidentifikasi: Tahap pertama berfokus pada re-edukasi pengetahuan, sedangkan Tahap kedua mengintegrasikan motivasi yang bersumber dari nilai-nilai keluarga.Sementara itu, informasi terkait risiko penularan kepada individu terdekat serta kewajiban Penanganan Medis Orang (PMO) dalam strategi DOTS disampaikan berdasarkan keterangan dari dokter (I-1) yang terintegrasi sebagai bagian integral dari proses edukasi.

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, temuan ini memiliki kesamaan dengan penelitian Hady dkk.(2023) yang membahas peran empatik perawat serta penelitian Pamungkas dkk.(2022) mengenai pentingnya peran keluarga sebagai PMO.Sementara itu, terdapat perbedaan dengan penelitian Januardi (2023) yang berfokus pada media poster, sedangkan pada penelitian ini ditemukan bahwa penggunaan WhatsApp justru lebih dominan.Temuan ini juga berbeda dengan penelitian Audi (2024) yang menyebutkan stigma tidak teratasi, sedangkan di Klinik Tjakra berdasarkan keterangan informan stigma terlihat berkurang setelah adanya re-edukasi.Hambatan yang masih ditemukan dalam pelaksanaan di lapangan adalah pasien yang terkadang lupa minum obat karena merasa bosan (I-3) serta keterbatasan waktu konseling.Temuan yang muncul merupakan sebuah kejutan, di mana justru anggota keluarga yang lebih aktif berinteraksi dalam grup WhatsApp dibandingkan dengan pasien itu sendiri.Penelitian ini tentu memiliki keterbatasan yang perlu diakui, mengingat cakupan studi hanya terbatas pada satu klinik dengan sampel berjumlah empat pasien, sehingga hasil yang diperoleh tidak dapat digeneralisasikan ke konteks yang lebih luas.

KESIMPULAN

Perancangan strategi komunikasi kesehatan di Klinik Tjakra dirancang secara sistematis, dengan fondasi yang bersumber dari hasil pemantauan dan evaluasi program pencegahan Tuberkulosis (TBC) internal yang dilaksanakan pada tahun 2024, sekaligus mengintegrasikan lima elemen teoritis model Lasswell.Dalam ekosistem ini, peran komunikator diembankan oleh Tim TBC yang terdiri dari satu dokter (I-1) dan satu perawat (I-2); kedua profesi ini menjalankan fungsi komplementer, di mana dokter meneguhkan validitas medis, sementara perawat memperkokoh kedekatan emosional, guna memastikan pesan tersampaikan dengan tingkat kepercayaan yang tinggi kepada pasien.Penting untuk ditekankan bahwa penerapan kerangka kerja Social Behavior Change Communication (SBCC) dalam konteks penelitian ini semata-mata berfungsi sebagai instrumen analitis bagi peneliti, dan tidak

mencerminkan adanya program formal yang diadopsi oleh klinik.Penerapan yang ditemukan di lapangan terdiri atas dua tahap, yaitu (1) re-edukasi pengetahuan bahwa TBC bukan aib dan dapat disembuhkan, serta (2) motivasi yang berbasis pada nilai keluarga.Menurut keterangan informan, penerapan tersebut didukung oleh penggunaan saluran yang beragam, yakni konseling tatap muka, pelibatan keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), dan grup WhatsApp.

Dalam konteks modifikasi perilaku, narasi informan mengindikasikan bahwa strategi tersebut secara efektif mendorong transformasi perilaku pada empat kasus positif tuberkulosis paru (TBC) tahun 2025, yang sebelumnya mengabaikan manifestasi klinis berupa batuk berdahak berdarah berlangsung lebih dari tiga minggu, kini telah menunjukkan kesadaran dan kepatuhan pengobatan yang meningkat.Secara rinci, tiga pasien masih dalam masa pengobatan aktif, sementara satu pasien telah dinyatakan tuntas.Namun, studi ini terbatasi oleh cakupan geografis yang tunggal, yaitu hanya dilaksanakan di satu klinik; jumlah sampel pasien yang terbatas sebanyak empat orang dengan wawancara yang dilakukan hanya pada satu subjek (I-3); serta tidak adanya instrumen kuantitatif untuk mengukur tingkat kepatuhan.Keterbatasan metodologis ini membatasi generalisasi temuan.Meskipun demikian, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi signifikan dalam upaya memutus rantai penularan di wilayah Ciracas.

Berdasarkan temuan tersebut, bagi Klinik Tjakra disarankan untuk mempertahankan strategi multi-saluran, mengingat hambatan utama yang dialami pasien adalah lupa dan jenuh akibat pengobatan selama 6 bulan (I-3).Upaya tersebut dapat dilengkapi dengan menambahkan media edukasi visual yang sederhana seperti poster etika batuk di ruang tunggu sebagai pengingat visual, serta mengadakan pelatihan komunikasi empatik secara berkala karena stigma aib masih ditemukan di lapangan.Bagi pasien dan keluarga, mengingat keluarga sebagai PMO menjadi penentu kepatuhan, diharapkan dapat berperan aktif tidak hanya sebagai pengingat minum obat, melainkan juga sebagai pendukung moral bagi pasien.Demikian halnya bagi peneliti ke depannya, hendaknya memperluas ruang lingkup investigasi ke sejumlah klinik lain yang melibatkan volume pasien lebih signifikan, sekaligus mengintegrasikan pendekatan kuantitatif demi memungkinkan pengukuran keberhasilan strategi tersebut secara statistik.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad Januardi, Sugandi, & Kadek Dristiana. (2020). *Strategi Komunikasi dalam Melakukan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Puskesmas Sidomulyo Samarinda*.

Arifin, Anwar. (2006). *Ilmu Komunikasi (Sebuah Pengantar Ringkas)*. Jakarta: Rajawali.

Audi, Ajeng Tiara. (2023). *Strategi Komunikasi Puskesmas Kelurahan Bangka Jakarta Selatan dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Menular Tuberkulosis (TBC)*.

Cangara, Hafid. (2008). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Cut Mutia Tatisina, Hamdan Hariawan, & Sitti Johri Nasela. (2024). *Strategi KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) sebagai Upaya Mengurangi Stigma Masyarakat pada Pasien TB di Kecamatan Leihitu*.

Hady, Simunati, & Hariani. (2024). *Sosialisasi dan Pendidikan Kesehatan dalam Optimalisasi Temuan Kasus Tuberkulosis di Kelurahan Mamajang Dalam Kota Makassar*.

Kementerian Kesehatan RI. (2025). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2024. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Putra, I. G. N. (2023). *Teknik Hubungan Masyarakat* (Edisi ke-3). Universitas Terbuka.

Sarwono, Billy K. (2015). *Komunikasi Massa* (Edisi ke-4). Universitas Terbuka.

Sasa Djuarsa Sendjaja, dkk. (2023). *Teori Komunikasi* (Edisi ke-4). Universitas Terbuka.

Sony Abdi Bintang Pamungkas, Mufidah, & Muhammad Sam'an. *Strategi Komunikasi Yayasan Penyintas Tuberkulosis Terbesar Yogyakarta (TERBESAR) dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resistensi Obat (TB-RO) di Daerah Istimewa Yogyakarta*.

Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif: Untuk penelitian yang bersifat eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif* (Edisi ke-3). Bandung: Alfabeta.

Wati, L. (2025). *Strategi Komunikasi: Teori, Praktik, dan Dinamika Modern*. PT Bidara Cendekia Ilmi Nusantara