



**PENDEKATAN DAKWAH DALAM PENCEGAHAN
TUBERKULOSIS (TB) MELALUI YAYASAN
MASYARAKAT PEDULI TB SSR BONE**



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:

SALSABILA
NIM. 190202072

Pembimbing:

1. Dr. Burhanuddin, M.A
2. Imam Zarkasyi, S.Th.I., M.Ag

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM AHMAD DAHLAN SINJAI
TAHUN 2023**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Salsabila

NIM : 190202072

Program Studi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

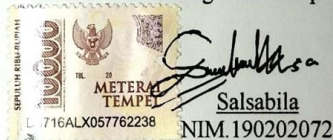
Menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiasi atau duplikasi dari tulisan/karya orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri
2. seluruh bagian dari skripsi ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang ditunjukkan sumbernya. Segala kekeliruan yang ada di dalamnya adalah tanggung jawab saya.

Demikian pernyataan ini dibuat sebagaimana mestinya. Bilamana dikemudian hari ternyata pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Sinjai, 25 Februari 2024

Yang membuat pernyataan



PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi berjudul, Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan Tuberklosis (TB) melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone, yang ditulis oleh Salsabila Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 190202072, Mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Universitas Islam Ahmad Dahlan, yang dimunaqasyahkan pada hari Selasa, tanggal 1 Agustus 2023 M bertepatan dengan 14 Muharram 1445 H, telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji, dan diterima sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos.).

Dewan Penguji

Dr. Firdaus, M.Ag	Ketua	(.....)
Dr. Suriati, M.Sos.I.	Sekretaris	(.....)
Dr. Suriati, M.Sos.I.	Penguji I	(.....)
Dr. Amir Hamzah, M.Ag.	Penguji II	(.....)
Dr. Burhanuddin, M.A.	Pembimbing I	(.....)
Imam Zarkasi, S.Th.I., M.Ag.	Pembimbing II	(.....)

Mengetahui:
Dekan FUKIS UIAD,

Dr. Suriati, M.Sos.I.
NIM. 948500



ABSTRAK

Salsabila, *Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan TB Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone*. Skripsi. Sinjai: Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Universitas Islam Ahmad Dahlan Sinjai, 2023.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) Pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis (TB) melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone. (2) Faktor pendukung dan penghambat pendekatan dakwah dalam pencegahan *Tuberkulosis* (TB) melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone.

Penelitian ini merupakan penelitian fenomologi dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek dari penelitian ini adalah kader Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone dan masyarakat yang telah menerima penyuluhan mengenai pencegahan tuberkulosis. Objek penelitian ini adalah pendekatan dakwah dalam pencegahan TB. Teknik pengumpulan data yakni wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis datanya adalah pengumpulan data, reduksi data, *display* data dan verifikasi data.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, 1) pendekatan dakwah yang digunakan oleh kader yayasan masyarakat peduli TB SSR Bone dalam pencegahan TB adalah pendekatan dakwah *bil lisan*, pendekatan dakwah *bil hal* dan pendekatan dakwah *bil qalam*. 2) faktor pendukung pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis (TB) adalah pendanaan dan dukungan kerja sama beberapa pihak terkait. Selain itu, yang menjadi faktor penghambat yaitu stigma masyarakat tentang TB dan jarak lokasi yang jauh dan jalanan yang kurang layak.

Kata Kunci: *Pendekatan Dakwah, Pencegahan TB*

ABSTRACT

Salsabila, Da'wah Approach in TB Prevention through the SSR Bone TB Care Community Foundation. Thesis. Sinjai: Islamic Guidance and Counseling Study Program, Faculty of Ushuluddin and Islamic Communication, Islamic University of Ahmad Dahlan Sinjai, 2023.

This research aims to determine: (1) The da'wah approach in preventing tuberculosis (TB) through the SSR Bone TB Care Community Foundation. (2) Supporting and inhibiting factors for the da'wah approach in preventing Tuberculosis (TB) through the SSR Bone TB Care Community Foundation.

This research is phenomological research using a qualitative approach. The subjects of this research were cadres of the SSR Bone TB Care Community Foundation and the community who had received counseling regarding tuberculosis prevention. The object of this research is the da'wah approach in preventing TB. Data collection techniques are interviews and documentation. The data analysis techniques are data collection, data reduction, data display and data verification.

Based on the research results, it shows: 1) The da'wah approach used by cadres of the SSR Bone TB care community foundation in preventing TB is the verbal da'wah approach, the bil hal da'wah approach and the bil qalam da'wah approach. 2) Supporting factors for the da'wah approach in preventing tuberculosis (TB) are funding and support for cooperation from several related parties. Apart from that, the inhibiting factors are the public stigma about TB and the long distance to the location and inadequate roads.

Keywords: Da'wah approach, TB prevention

المستخلص

سلسبيلا، منهج الدعوة في الوقاية من مرض السل من خلال مؤسسة مرض السل SSF بوني مؤسسة المجتمع. البحث. سنجائي: قسم الإرشاد و توعية الإسلامية، كلية أصول الدين والاتصال الإسلامي، جامعة أحمد دحلان الإسلامية سنجائي، 2023. يهدف هذا البحث إلى تحديد: (1) منهج الدعوة في الوقاية من مرض السل من خلال مؤسسة مرض السل SSF بونيمؤسسة المجتمع. (2) العوامل الداعمة والمثبطة لمنهج الدعوة في الوقاية من مرض السل من خلال مؤسسة مرض السل SSF بوني مؤسسة المجتمع.

هذا البحث هو بحث فينومولوجي يستخدم منهجاً نوعياً. كان موضوع هذا البحث هو كوادر مؤسسة مرض السل SSF بوني مؤسسة المجتمع والمجتمع الذين تلقوا المشورة بشأن الوقاية من مرض السل. وموضوع هذا البحث هو منهج الدعوة في الوقاية من مرض السل. تقنيات جمع البيانات هي المقابلات والوثائق. تقنيات تحليل البيانات هي جمع البيانات، والحد من البيانات، وعرض البيانات والتحقق من البيانات. وبناءً على نتائج البحث يظهر: (1) إن منهج الدعوة الذي تستخدمه كوادر المؤسسة المجتمعية لرعاية مرض السل SSF بوني في الوقاية من مرض السل هو منهج الدعوة اللفظية، ومنهج الدعوة بالحل، ومنهج القلم دا. 'واه النهج. (2) العوامل الداعمة لمنهج الدعوة في الوقاية من مرض السل هي التمويل والدعم للتعاون من عدة جهات ذات صلة. وبصرف النظر عن ذلك، فإن العوامل المثبطة هي الوصمة العامة المتعلقة بالسل والمسافة الطويلة إلى الموقع وعدم كفاية الطرق.

الكلمات الأساسية: منهج الدعوة، الوقاية من السل

KATA PENGANTAR

الحمد لله رب العلمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه
اجمعين أما بعد.

Puji syukur senantiasa kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Sholawat serta salam tak lupa kita curahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang menunjukkan jalan kebaikan dan kebenaran di dunia dan akhirat kepada ummat manusia.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih sedalam-dalamnya kepada semua pihak, yang telah memberikan bantuan berupa arahan dan dorongan selama penulisan studi sehingga skripsi dapat terselesaikan.

1. Kedua Orang Tua tercinta yang telah mendidik dan membesarkan;
2. Rektor Universitas Islam Ahmad Dahlan Sinjai;
3. Wakil Rektor I, Wakil Rektor II, dan Wakil Rektor III, selaku unsur pimpinan Universitas Islam Ahmad Dahlan Sinjai;
4. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam selaku pimpinan pada tingkat Fakultas;
5. Dr. Burhanuddin, M.A selaku pembimbing I dan Imam Zarkasyi, S.Th, M.Ag selaku pembimbing II;
6. Muhlis, S.Kom.I.,M.Sos.I selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam;
7. Seluruh Dosen yang telah membimbing dan mengajar selama studi di Universitas Islam Ahmad Dahlan Sinjai;
8. Seluruh Pegawai dan Jajaran Universitas Islam Ahmad Dahlan Sinjai yang telah membantu kelancaran Akademik;
9. Kepala dan Staff Perpustakaan Universitas Islam Ahmad Dahlan Sinjai;

10. Koordinator dan kader SSR Bone Yamali TB yang telah membantu kelancaran selama penelitian;
11. Teman-teman Mahasiswa Universitas Islam Ahmad Dahlan Sinjai dan berbagai pihak yang tidak dapat disebut satu persatu, yang telah memberikan dukungan moral sehingga penulis dapat menyelesaikan studi.

Teriring doa semoga amal kebaikan dari berbagai pihak tersebut mendapat pahala yang berlipat ganda dari Allah Swt., dan semoga karya ilmiah ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Amin.

Sinjai, 15 Juni 2023



Salsabila
NIM 190202072

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Batasan Masalah.....	6
C. Rumusan Masalah	7
D. Tujuan Penelitian.....	7
E. Manfaat Penelitian.....	8
Bab II Kajian Teori	10
A. Kajian Pustaka.....	10
B. Hasil Penelitian yang Relevan.....	34
Bab III Metode Penelitian	40
A. Jenis Dan Pendekatan Penelitian.....	40
B. Defenisi Oprasional.....	41
C. Tempat dan Waktu Penelitian	42
D. Subjek Dan Objek Penelitian	42
E. Teknik Pengumpulan Data.....	43

F. Instrumen Data	46
G. Keabsahan Data.....	47
H. Teknik Analisis Data.....	49
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	52
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
B. Hasil dan Pemhasan Penelitian	57
BAB V PENUTUP.....	81
A. Kesimpulan.....	81
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur YAMALI TB SSR Bone	55
Gambar 1.1 Kegiatan wawancara dengan ibu Sumarni Susanti	125
Gambar 1.2 Kegiatan wawancara dengan bapak Ahmad Zaelan	125
Gambar 1.3 Kegiatan wawancara dengan ibu Yayan Angriani	126
Gambar 1.4 Kegiatan wawancara dengan bapak Muh. Ali Akbar	126
Gambar 1.5 Kegiatan wawancara dengan bapak Saiful	127

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kisi-Kisi Instrumen	91
Lampiran 2 Pedoman Penelitian	93
Lampiran 3 Hasil Instrumen Penelitian	97
Lampiran 4 SK Dosen Pembimbing Skripsi	121
Lampiran 5 Surat Keterangan Izin Meneliti	123
Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Meneliti	124
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....	125
Lampiran 8 Surat Keterangan Turnitin	128
Lampiran 9 Biodata Penulis	129

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah penyakit menular masih terus menjadi perhatian, terutama bagi mereka yang tinggal di negara berkembang. Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh sejenis mikroba atau bakteri. tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan yang penting hingga saat ini (Zulfikar, 2015).

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan yaitu pasien TB Basil Tahan Asam (BTA) positif melalui percik dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. *World Health Organisation* (WHO) dengan negara-negara yang tergabung di dalamnya mengupayakan untuk mengurangi tuberkulosis (TB) paru dalam 20 tahun

terakhir. Estimasi jumlah orang terdiagnosis tuberkulosis tahun 2021 secara global kasus sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TB. Dari 10,6 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan atau didiagnosis dan dilaporkan (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Tuberkulosis dapat diderita oleh siapa saja, dari total 10,6 juta kasus tahun 2021, setidaknya terdapat 6 juta kasus dalam pria dewasa, kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus TB lainnya adalah anak-anak, yakni sebanyak 1,2 juta kasus. Kematian akibat TB secara keseluruhan juga terbilang sangat tinggi, setidaknya 1,6 juta orang mati akibat TB, angka ini naik dari tahun sebelumnya yakni 1,3 juta orang.

Saat ini Indonesia sendiri berada pada posisi kedua dengan jumlah penderita TB terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo secara berurutan. Pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 jelas tidak lebih baik. kasus TB di Indonesia

diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TB (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insiden kasus TB di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang diantaranya yang menderita TB. Angka kematian akibat TB di Indonesia mencapai 150.000 kasus (satu orang setiap 4 menit), naik 60% dari tahun 2020 yang sebanyak 93.000 kasus kematian akibat TB (Yayasan KNCV Indonesia, 2022).

Jumlah penderita tuberkulosis di Sulawesi Selatan masih tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi, pada tahun 2020 penderita penyakit menular ini mencapai 12.203 kasus. Kota Makassar dengan penderita TB terbanyak yaitu 3.255 kasus, Kabupaten Gowa sebanyak 1.004 kasus, Kabupaten Bone sebanyak 832 kasus. Dan Kabupaten dengan yang memiliki kasus terendah yaitu Kabupaten Toraja sebanyak 156 kasus, Kabupaten Selayar sebanyak 158 kasus dan Kabupaten Enrekang 161 Kasus (Aswi et al., 2021).

Untuk pencegahan tuberkulosis, berbagai upaya harus terus dilakukan agar dapat memutus rantai penularan, menegakkan diagnosis cepat, mengendalikan infeksi

dengan baik, dan pengobatan yang efektif merupakan hal yang sangat penting dalam memberantas TB di masyarakat. Secara umum diyakini bahwa jika masyarakat mengetahui dan memahami penyakit TB maka masyarakat dapat secara mandiri untuk menghentikan penyebaran penyakit TB. Namun kenyataan menunjukkan bahwa individu ketika melakukan sesuatu umumnya tidak selalu memiliki pengetahuan yang cukup atau sikap positif dalam kehidupan sehari-hari, sehingga pengetahuan sangat diperlukan dalam merubah perilaku. Untuk mendapatkan wawasan dan membentuk pandangan dan perilaku seseorang, pengetahuan sangat penting.

Seluruh masyarakat harus memperhatikan program upaya pencegahan tuberkulosis karena penyakit ini biasanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Risiko penularan penyakit di masyarakat dipengaruhi oleh tingkat kesadaran TB di masyarakat. Ini bukan hanya masalah individu, tetapi masalah komunitas yang terkait. Tingkat pengetahuan yang rendah mendorong kebiasaan tidak sehat dan menyebabkan penularan penyakit. WHO menyerukan agar semua negara berusaha meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB dan mendorong keterlibatan masyarakat dalam pengendalian TB dan

penyakit. Pengendalian TB dapat ditingkatkan secara signifikan jika pengetahuan dan sikap masyarakat juga turut serta ditingkatkan (Yanti, 2021).

Sosialisasi pencegahan penularan TB dapat dilakukan melalui dakwah dengan metode penyuluhan kepada masyarakat, penderita dan keluarga dengan harapan masyarakat ataupun penderita lebih mengetahui tentang TB itu sendiri (Widari, 2010). Dakwah sendiripun memegang sebuah peranan yang cukup penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit TB. Karena pada dasarnya dalam dakwah ini sendiri dapat memberikan pencerahan, pengajaran dan pengarahan ke jalan yang benar (Ivanka et al., 2022).

Dakwah merupakan salah satu pilihan dalam membantu menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Esensi makna dakwah dipahami sebagai upaya untuk memberikan solusi dalam menyelesaikan setiap persoalan yang dihadapi oleh manusia. Inilah yang membuat ajaran kegiatan aktivitas dakwah boleh dan harus dilakukan oleh siapa saja yang mempunyai rasa keterpanggilan untuk menyebarkan nilai-nilai islam (Sholekah, 2019).

Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan atau disingkat Yamali TB Sulsel adalah sebuah

Yayasan yang bergerak dalam mengkolaborasikan kekuatan masyarakat sipil untuk kemanusiaan, kepedulian dan perhatian para individu dan atau masyarakat terdampak persoalan sosial kesehatan, khususnya tuberkulosis. Dalam menjalankan aktivitas program, Yamali TB memiliki IU/SSR di 9 Kabupaten/Kota salah satunya adalah SSR Bone. Pemberdayaan komunitas dalam upaya eliminasi TB, melalui penguatan KMP TB dan tokoh agama dan masyarakat dengan melaksanakan penemuan kasus melalui kegiatan investigasi kontak dan penyluhan atau sosialisasi mengenai (Yamali TB Sulsel, 2022).

Maka Inilah yang membuat penulis tertarik untuk meneliti bagaimana kader TB di SSR Bone dalam memberikan penyuluhan Pencegahan TB dengan menggunakan pendekatan-pendekatan dakwah. Dengan mengangkat judul penelitian “Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan Tuberkulosis (TB) Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone”.

B. Batasan Masalah

Dari beberapa uraian latar belakang diatas, yang berkaitan dengan judul memiliki pembahasan yang sangat meluas sehingga perlu adanya batasan masalah agar dapat menghindari kemungkinan kesalahpahaman atau

penafsiran yang berbeda beda dari pada pembaca yang dapat membuat penyimpangan dari judul yang telah di buat. Oleh karena itu di perlukan batasan masalah supaya penelitian yang dilakukan lebih mengarah kedepannya sesuai dengan apa yang akan tercapai. Maka penelitian akan dibatasi pada bentuk pendekatan dakwah yang digunakan oleh kader SSR Bone dalam memberikan penyuluhan mengenai pencegahan tuberkulosis.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana bentuk pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis (TB) melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone?
2. Bagaimana faktor pendukung dan penghambat pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis (TB) melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone?

D. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan bentuk pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis (TB) melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone.
2. Mendeskripsikan faktor pendukung dan penghambat pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis

(TB) melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran dalam upaya pengembangan wawasan dan pengetahuan khususnya bagi penulis sendiri tentang masalah yang dikaji

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk bersama-sama memberantas atau mengurangi penderita TBC

b. Program Studi

Menambah bahan kepustakaan dan pengembangan keilmuan bagi civitas akademik terutama mengenai Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan Tuberkulosis (TB) Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone

c. Peneliti

- 1) Sebagai bentuk tugas akhir penulis guna memperoleh gelar Sarjana Sosial Strata satu (S1) Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam
Universitas Islam Ahmad Dahlan Sinjai

- 2) Sebagai pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam rangka memperluas wawasan pengetahuan mengenai Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan Tuberkulosis (TB) Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kajian Pustaka

1. Tinjauan Tentang Pendekatan Dakwah

a. Pengertian Pendekatan Dakwah

Istilah pendekatan (*nahiyah*), terbentuk dari kata *nahaa-yanhuu-nahwan* yang bisa diterjemahkan sebagai “arah” (*al-jihah*); sisi (*al-janib*); jalan atau cara (*al-thariqah*); tujuan (*al-qashad*); sama (*al-mitsl*); macam (*al-naw*); ukuran (*al-miqdar*); bagian (*al-qasim*); sama dan daerah (*al-shufh*). Dari makna-makna ini, pendekatan atau *al-nahiyah* terlihat lebih luas dan lebih umum, sehingga ia relevan untuk diterjemahkan dengan cara melihat (Andrian, 2019).

Istilah pendekatan memiliki arti yang sama dengan metodologi, yaitu cara pandang atau cara melihat dan menyikapi suatu masalah atau hala yang menarik untuk dikaji. Jadi, yang dimaksud dengan pendekatan ialah titik tolak atau sudut pandang kita terhadap proses dakwah (Moh. Ali Aziz, 2017).

Secara etimologis kata dakwah berasal dari bahasa Arab *da'a yad'u, da'watan* berarti menyeru, memanggil, mengajak, menjamu. Atau kata *da'a, yad'u, duaan, da'wahu* berarti menyeru akan dia (Nahdiat, 2019). Adapun defenisi dakwah menurut para ahli diantaranya:

Pertama, Syekh Ali Mahfudz dalam kitabnya *Hidayat Al Mursyidin* disebutkan bahwa dakwah menodorong manusia agar memperbuat kebaikan dan menurut petunjuk, menyeru mereka berbuat kebaikan dan melarang mereka dari bebuat munkar agar mereka mendapat kebahagiaan di dunia dan diakhirat (Muhammad Qadaruddin Abdullah, 2019).

Kedua, Nasaruddin Latif dalam bukunya *Teori dan Praktek Dakwah Islamiyah* mendefenisikan dakwah sebagai setiap aktivitas dengan lisan dan tulisan yang bersifat menyeru, mengajak, memanggil manusia lainnya untuk beriman dan mentaati Allah SWT, sesuai dengan garis-garis aqidah dan syariat serta ahlak Islamiyah (Rosidah, 2015).

Ketiga, Prof. Dr. H. Aboebakar Atjeh dalam bukunya *Beberapa Catatan Mengenai Dakwah Islam* mendefinisikan bahwa dakwah adalah seruan kepada semua manusia untuk kembali dan hidup sepanjang ajaran Allah yang benar, dilakukan dengan penuh kebijaksanaan dan asehata yang baik.

Keempat, Prof. Toha Yahya Oemar, MA. Mendefinisikan bahwa dakwah adalah mengajak manusia dengan cara bijaksana kepada jalan yang benar sesuai dengan perintah Tuhan untuk kemaslahatan dan kebahagiaan mereka di dunia dan di akhirat (Mohammad Hasan, 2013).

Kelima, Syekh Abdullah Ba'lawy Al-Haddad mendefinisikan bahwa dakwah adalah mengajak, membimbing, dan memimpin orang yang belum mengerti atau sesat jalannya dari agama yang benar, untuk dialihkan ke jalan ketaatan kepada Allah, beriman kepada-Nya serta mencegah dari apa yang menjadi lawan kedua hal tersebut, kemaksiatan dan kekufuran (Muhammad Qadaruddin Abdullah, 2019).

Dapat disimpulkan bahwa dakwah adalah segala bentuk aktivitas penyampaian ajaran islam kepada orang lain dengan berbagai cara yang bijaksana untuk terciptanya individu dan masyarakat yang menghayati dan mengamalkan ajaran islam dalam semua lapangan kehidupan.

Pendekatan dakwah adalah titik tolak atau sudut pandang terhadap proses dakwah, Umumnya penentuan pendekatan didasarkan pada mitra dakwah dan suasana yang melingkupinya. Pendekatan dakwah adalah cara-cara yang dilakukan seorang mubaligh untuk mencapai sebuah tujuan tertentu atas dasar hikmah atas dasar hikmah dan kasih sayang. Dengan kata lain pendekatan dakwah harus bertumpu pada suatu pandangan *human oriented* dengan mendapatkan penghargaan yang mulia atas diri sendiri. Pendekatan terfokus pada mitra dakwah lainnya adalah dengan menggunakan bidang-bidang kehidupan sosial kemasyarakatan (Moh. Ali Aziz, 2017).

b. Pentingnya Pendekatan Dakwah

Abdu al-Karim Zaydan memberikan penjelasan dengan membandingkan pendakwah dengan dokter, pendekatan dakwah dengan perawatan, isi dakwah dengan obat untuk menyembuhkan penyakit dan sasaran dengan orang yang sakit. Dokter terlebih dahulu mengenal pasti penyakit kemudian barulah perawatan dijalankan, ini merupakan model pendekatan yang betul dalam perawatan penyakit.

Pendekatan dakwah memberi pertolongan dan menjamin kehendak asas pendakwah dengan dua sebab. Pertama ialah kerana yang dakwah dijalankan tanpa pendekatan yang terang akan sukar bagi pendakwah untuk mencapai tujuan dakwah, pendakwah akan gagal dalam menyampaikan ajaran islam kepada sasaran yang sama. Kedua ialah kerana pendakwah dapat mengorganisasikan dakwah dengan sistematik, merancang dakwah dengan strategi dan dapat melaksanakan rancangan dakwah yang telah dirancang yaitu dengan mengenal pasti keadaan sasaran yang sangat kompleks (Hasrin, 2020).

Penjelasan- penjelasan di atas jelas menunjukkan bahwa pendekatan dakwah memiliki peranan yang sangat besar dalam dakwah. Ia merupakan cara yang digunakan untuk melaksanakan dakwah kepada sasaran yang lebih dekat dan sesuai dengan keadaan sasaran untuk menarik perhatian dan mempengaruhi mereka agar menerima ajaran islam yang disampaikan dan mempraktikannya

c. Prinsip dan Fungsi Pendekatan Dakwah

1) Prinsip dari pendekatan dakwah diantaranya:

- a) Pendekatan dakwah senantiasa memperlihatkan fan menempatkan penghargaan yang tinggi atas manusia dengan menghindari prinsip-prinsip yang akan membawa kepada sikap pemaksaan kehendak.
- b) Peran hikmah dan kasih sayang adalah merupakan salah satu faktor paling dominan dalam proses penyampaian ide-ide dalam komunikasi dakwah tersebut

- c) Pendekatan dakwah yang bertumpu pada *human oriented* mengahragai keputusan final yang diambil oleh pihak mad'u dan karenanya dakwah merupakan penyampaian ide-ide secara demokratis.
- 2) Fungsi pendekatan dakwah
- Pendekatan adalah sudut pandang, penentuan Langkah awal yang didalamnya terdapat metode dan teknik. Dalam hal ini fungsi pendekatan diperlukan dalam berbagai bidang. Pada umumnya pendekatan merupakan sudut pandang atau cara yang tertuju kepada suatu objek dakwah (*mad'u*). dengan adanya pendekatan maka dakwah yang dilaksanakan akan lebih dinamis dan terfokus. Seperti dakwah yang disampaikan kepada para fakir miskin, akan lebih berfungsi dengan pendekatan dakwah melalui ekonomi. Sebagaimana yang dilakukan aliran islam tertentu yang lebih mengedepankan keperluan jasmani sebagai pendekatan dakwahnya.selai itu ada beberap fungsi pendekatan dakwah yaitu:

- a) Sebagai sarana mempermudah dakwah yang dilakukan dengan mengontrol kondisi masyarakat yang beraneka ragam dengan menggunakan salah satu pendekatan dakwah yang telah ada
- b) Sebagai saran pedoman dalam menganalisis dakwah seperti apa dakwah yang akan dilakukan terhadap *mad'u*
- c) Sebagai sarana memfokuskan tujuan dari dakwah yang dilaksanakan agar lebih tepat sasaran kepada *mad'u* (Andrian, 2019)
- d. Bentuk-Bentuk Pendekatan Dawkah

Ada beberapa cara atau pendekatan dalam menyampaikan dakwah. Dalam Al-Qur'an terdapat banyak ayat yang secara implisit menunjukkan suatu kewajiban melaksanakan dakwah, Ketika membahas tentang pendekatan dakwah pada umumnya merujuk pada QS. An-Nahl: 125

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بَالَّتِي هِيَ
 أَحْسَنُ ۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۗ وَهُوَ أَعْلَمُ
 بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya: “*serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. sesungguhnya Tuhanmu dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalannya dan dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk* (Departemen Agama Republik Indonesia, 2015).”

Ayat tersebut memuat petunjuk bagi Nabi SAW bagaimana memulai dakwah, atau mengajak manusia untuk mengikuti jalan Allah (*sabilillah*). *Sabilillah* atau *shiratul Mustaqim*, atau *Ad-Dinul Haqqu*. Agama yang benar, Nabi SAW memegang tampuk kepemimpinan dan melakukan dakwah dengan iman yang hakiki. Tuhan mengungkapkan kepadanya bahwa ada tiga cara untuk melakukan dakwah.

Berdasarkan landasan surat An-Nahl ayat 125 diatas, maka pendekatan dakwah dibagi 3 yaitu: Dakwah *bil lisan*, dakwah *bil hal*, dakwah *bil qalam*

1) Pendekatan Dakwah *Bil Lisan*

Dakwah *bil lisan* adalah dakwah yang dilakukan secara lisan, seperti ceramah, khutbah,

diskusi, nasihat dan banyak lagi. Agar sasaran dakwah dapat mendengar pesan dengan benar dan dapat mengikuti petunjuk yang diberikan oleh *da'i*, maka teknik dakwah yang dikenal dengan dakwah bil lisan memerlukan penggunaan bahasa yang santun dan menghindari sikap yang tidak menyenangkan (Mutiawati, 2022). Sebagaimana dikisahkan dalam Al-Qur'an Surah Thaha ayat 44 yakni:

فَقُولَا لَهُ ۖ قَوْلًا لِّيْنَا لَعَلَّهُ ۖ يَتَذَكَّرُ أَوْ يَخْشَىٰ

Artinya: “Maka berbicaralah kamu kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah-mudahan dia sadar atau takut” (Departemen Agama Republik Indonesia, 2015).

Ayat tersebut di atas memberikan petunjuk yang tepat kepada umat Islam tentang bagaimana melaksanakan dakwah *bil lisan*, secara khusus menyatakan bahwa mereka harus memilih bahasa yang penuh kebajikan, menyentuh hati, dan melihat kondisi audiens. Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan Tata

Sukayat tentang pentingnya akhlak dalam penyampaian dakwah dalam hal ini seorang *da'i* dibekali kecakapan dalam melihat situasi dan kondisi yang dialami oleh objek dakwah, sehingga yang disampaikan mudah diterima oleh objek dakwahnya (Sukayat, 2009).

Dakwah *bil lisan* adalah pendekatan lisan yang berfokus pada pesan yang disampaikan baik melalui ceramah, percakapan ataupun diskusi, untuk menghindari kejenuhan *da'i* harus mempunyai kecakapan dalam menyampaikan pesannya dan sesekali memberikan hiburan tanpa mengurangi substansi materi, sehingga orang tertarik mendengarkan pesannya. Pelaksanaan dakwah *bil lisan* adalah pendekatan yang mudah diterima oleh audiens, jika memperhatikan bahasa, etika, dan substansi materi yang disampaikan serta keadaan objek dakwah tersebut (Sukardi, 2014).

2) Pendekatan Dakwah *Bil Hal*

Secara etimologi dakwah *bil hal* merupakan gabungan dari dua kata yaitu kata dakwah dan

al-haal, kata dakwah artinya menyeru, mengajak, memanggil. Sedangkan kata *al-haal* berarti keadaan. Jadi yang dimaksud dakwah *bil hal* adalah menyeru dan mengajak dengan keteladanan dan perbuatan nyata. Hal ini dimaksudkan agar penerima dakwah mengikuti jejak atau pesan yang disampaikan oleh *da'i* (Azizi & Rizkianto, 2018).

Dengan berbagai macam kegiatan, upaya dilakukan untuk menginspirasi, memotivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang ada pada setiap individu dan dilandasi kemandirian. Kegiatan ini dipandang mampu memberdayakan masyarakat dalam bentuk tindakan ketika dakwah dilaksanakan. Dakwah *bil hal* adalah kegiatan yang mengedepankan perbuatan kongkrit (Hasmiati et al., 2021). Hal ini bertujuan agar penerima dakwah mengikuti apa yang disampaikan. Dalam Al-Quran Surah Fussilat ayat 33 memberikan informasi terkait pelaksanaan dakwah *bil hal* yakni:

وَمَنْ أَحْسَنُ قَوْلًا مِّمَّنْ دَعَا إِلَى اللَّهِ وَعَمِلَ صَالِحًا وَقَالَ

إِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ

Artinya: “Siapakah yang lebih baik perkataannya daripada orang yang menyeru kepada Allah, mengerjakan amal yang saleh, dan berkata: “seseungguhnya aku termasuk orang-orang yang menyerah diri” (Departemen Agama Republik Indonesia, 2015).

Salah satu gagasan pedoman dakwah bil hal ini berpusat pada penerapan dakwah melalui pembelajaran sosial. Karena diikuti dengan tindakan nyata sesuai dengan kebutuhan dan serta prosesnya melibatkan (*I'tbar*) bagi setiap langkah manusia dalam menjalani gagasan hidup, maka bil hal memiliki pengaruh yang besar bagi subjek dakwah (Moh. Ali Aziz, 2012).

Memberi infaq atau sedekah, atau menyediakan kebutuhan lain yang tergantung pada kebutuhan mereka, mungkin merupakan jenis tindakan *bil hal*. *Da'i* memberikan kontribusi yang cukup besar dalam penyebaran

informasi tertulis, terutama dalam hal penciptaan sumber daya masyarakat untuk proses dakwah. Para *da'i* juga menjadi panutan bagi masyarakat dengan memberi contoh dalam kehidupan sehari-hari dan memberi contoh bagi orang lain.

3) Pendekatan Dakwah *Bil Qalam*

Secara etimologis dakwah *bil qalam* berasal dari bahasa Arab *ad-da'wah bil al-qalam*, terdiri dari dua kata yaitu dakwah dan *qalam*. Dakwah *bil qalam* yaitu suatu upaya menyeru manusia menggunakan cara yang bijaksana kepada jalan yang benar sesuai dengan perintah Allah SWT melalui seni tulisan (Aditia, 2019). Penggunaan nama *qalam* merujuk kepada firman Allah SWT Q.S Al-Qalam ayat 1 yakni:

ن ۞ وَالْقَلَمِ وَمَا يَسْطُرُونَ

Artinya : “ *Nun, demi qalam dan apa yang mereka tulis*” (Depertemen Agama Republik Indonesia, 2015).

Media cetak yang berfungsi sebagai sarana penyebaran dakwah *bil qalam* meliputi surat kabar, majalah, buletin, buku, surat, tabloid, dan

jurnal (Aditia, 2019). Namun, seiring kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, kegiatan menulis dan penyiaran juga telah meluas hingga mencakup media elektronik, termasuk siaran berita, radio, dan televisi, terutama ketika media tersebut berbasis jaringan, seperti halnya internet dan layanan seperti Facebook, Instagram, WhatsApp, dan blogspot, dll (Hakim, 2019). Penggunaan media berbasis jaringan/internet sangat dibutuhkan untuk menyebarkan materi atau pesan dakwah agar dapat menjangkau masyarakat luas tanpa batas. Karena internet secara otomatis merekam aktivitas dalam bentuk digital, penyampaian konten dakwah berupa berita, analisis, isu-isu keislaman, dan gambar dapat dilakukan dengan begitu cepat dan mudah.

2. Tinjauan Tentang Pencegahan *Tuberkulosis* (TB)

a. Pengertian Pencegahan *Tuberkulosis* (TB)

Pencegahan atau *preventif* secara etimologi berasal dari bahasa latin, *praevanire* yang artinya datang sebelum atauantisipasi, atau mencegah

untuk tidak terjadi sesuatu. Dalam pengertian yang luas, *preventif* diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat.

Pencegahan penyakit adalah upaya mengarahkan sejumlah kegiatan untuk melindungi masyarakat dari ancaman Kesehatan potensial. Pencegahan penyakit adalah upaya mengekang perkembangan penyakit, memperlambat kemajuan penyakit, dan melindungi tubuh dari berlanjutnya pengaruh yang lebih membahayakan.

TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, yang paling utama mempengaruhi paru-paru. Penyakit ini ditularkan dari orang melalui cairan dari tenggorokan dan paru-paru seseorang dengan penyakit pernapasan aktif (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berebentuk

batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, dan organ ekstra paru lainnya (Sari & Samingan, 2017).

Dari beberapa pengertian di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pencegahan tuberkulosis adalah upaya yang dilakukan secara sengaja untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit TBC yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang organ paru-paru dan organ lainnya (tulang, ginjal, nodus limfe).

b. Penyebab dan Gejala *Tuberkulosis* (TB)

Mycobacterium tuberculosis, mikroba berbentuk batang, adalah penyebab tuberkulosis. Spesies *mycobacterium* lain yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *Bovis*, *M. Kansasi*, *M. interacellulare*. Sebagian besar berbasis asam dan tahan terhadap perubahan sifat fisik dan kimia.

Sifatnya yang tadinya aktif, dapat bertahan di udara dingin atau kering (*dormant*) yang suatu waktu dapat aktif Kembali pada waktu tertentu dalam jaringan kuman hidup parasite intraseluler yakni tinggi kandungan oksigennya, dan bagian apical dari parulah merupakan tempat *predileksi* terbanyak penyakit tuberkulosis ini (Faris Muaz, 2014).

Tuberkulosis sering dijuluki *the great imitator* yaitu suatu penyakit yang mempunyai banyak kemiripan dengan penyakit lain yang juga meberikan gejala umum seperti lemah dan demam. Pada sejumlah penderita gejala yang timbul tidak jelas sehingga diabaikan bahkan kadang-kadang asimtomatik. Tuberkulosis memiliki beberapa gejala diantaranya sebagai berikut:

- 1) Batuk, gejala batuk timbul paling dini dan merupakan gangguan yang paling sering dikeluhkan. Mula-mula bersifat non produktif kemudian berdahak bahkan bercampur darah bila sudah ada kerusakan jaringan. Dara yang dikeluarkan dalam dahak bervariasi, mungkin tampak berupa garis atau bercak-bercak darah,

gumpalan darah atau darah segar dalam jumlah sangat banyak. Batuk darah terjadi karena pecahnya pembuluh darah. Berat ringannya batuk darah tergantung dari besar kecilnya pembuluh darah yang pecah.

- 2) Sesak napas, gejala ini ditemukan bila kerusakan paru sudah luas atau karena ada hal-hal yang menyertai seperti efusi pleura, pneumothorax, anemia dan lain-lain.
- 3) Nyeri dada, pada tuberkulosis termasuk nyeri pleurik yang ringan. Gejala ini timbul apabila sistem persarapan di pleura terkena.
- 4) Demam, merupakan gejala yang sering ditemukan biasanya timbul pada sore dan malam hari mirip demam influenza tetapi kadang-kadang suhunya 40-41°C. keadaan ini sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh penderita dan berat ringannya infeksi kuman tuberkulosis yang masuk.
- 5) Malaise, sering ditemukan berupa anoreksia, berat badan menurun, sakit kepala, meriang,

keluar keringat di malam hari tanpa melakuakn aktifitas (Jikanang, 2010)

c. Faktor Resiko *Tuberkulosis* (TB)

1) Umur

Umur merupakan salah satu faktor internal dalam diri seseorang yang memiliki peran penting dalam mempengaruhi kejadian tuberkulosis paru. Umur yang paling rentan terkena penyakit tuberkulosis adalah ereka yang berumur 15-63 tahun. Akan tetapi palng abnyak usia lanjut lebih dari 55 tahun karena sistem kekebalan tubuh seseorang usia tersebut biasanya menurun sehingga sangat rentan terhadap suatu penyakit terutama penyakit tuberkulosis (Esti Ristanti, 2020).

2) Gaya Hidup

Gaya hidup yaitu kebiasaan sehari-hari seperti merokok. Terdapat keterkaitan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru naik itu perokok pasif maupun perokok aktif karena asap rokok yang dihembuskan oleh perokok dan terhirup perokok pasif karena asap

rokok yang bercun mengandung 5 kali lebih banyak karbon monooksida dan empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin. Racun-racun dalam asap rokok tersebut dapat masuk ke paru-paru sehingga dapat memengaruhi respon kekebalan tubuh dan dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi tuberkulosis .(Sumiati Astuti, 2013)

3) Status Gizi,

Status gizi merupakan salah satu unsur terpenting dalam tubuh kita, apabila BMI tinggi maka dapat mengurangi kejadian tuberkulosis paru. BMI merupakan angka kecukupan gizi yang dapat diukur sehingga hal itu dapat dijadikan ukuran gizi tubuh pada seseorang. Hal ini disebabkan apabila BMI mencukupi sesuai dengan Batasan yang sudah diukur pasti mereka selalu menjaga nutrisi dengan memakan makanan dengan gizi seimbang, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri serta kebersihan sanitasi lingkungan sehingga akan menyebabkan

kekebalan imun yang kuat melawan penyakit tuberkulosis (Wikurendra, 2019).

4) Ventilasi Rumah

Menurut beberapa penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara ventilasi dengan kejadian tuberkulosis paru. Penempatan ventilasi yang tidak memenuhi syarat Kesehatan akan mengakibatkan terhalangnya sinar matahari masuk ke dalam rumah, padahal kuman TB hanya dapat terbunuh oleh sinar matahari alamiah secara langsung (Pralambang & Setiawan, 2021).

5) Perilaku

Perilaku dapat terdiri atas pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan penderita TBC yang kurang tentang cara penularan, bahaya, dan cara pengobatan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku sebagai orang sakit dan akhirnya berakibat menjadi sumber penular bagi orang disekelilingnya (Wikurendra, 2019).

Pengtahuan akan menimbulkan kesadaran seseorang dan akhirnya akan menyebabkan

orang tersebut untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikya. Semakin tinggi pengetahuan tentang TB, cenderung semakin sedikit mengalami resiko kejadian TB (Hadiyanto, 2020).

d. Upaya Pencegahan *Tubekulosis* (TB)

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah timbulnya penyakit tuberkulosis yaitu:

- 1) Bagi penderita, pencegahan penularan dapat dilakukan dengan menutup mulut saat batuk, dan membuang dahak tidak sembarangan tempat.
- 2) Bagi masyarakat, penvegahan penularan dapat dilakukan dengan meningkatkan ketahanan terhadap bayi, yaitu dengan meberikan vaksinasi BCG.
- 3) Bagi petugas kesehatan, pencegahan dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang penyakit TBC, yang meliputi gejala, bahaya, dan akibat yang ditimbulkannya terhadap kehidupan masyarakat pada umumnya.
- 4) Petugas Kesehatan juga harus segera melakukan pengisolasian dan pemeriksaan terhadap orang-

orang yang terinfeksi, atau dengan memberikan pengobatan khusus kepada penderita TBC. Pengobatan dengan cara dirawat di rumah sakit hanya dilakukan oleh penderita dengan kategori berat dan memerlukan pengembangan program pengobatannya, sehingga tidak dikehendaki pengobatan jalan.

- 5) Pencegahan penularan juga dapat dicegah dengan melaksanakan desinfeksi, seperti cuci tangan, kebersihan rumah yang ketat, perhatian khusus terhadap muntahan atau ludah anggota keluarga yang terjangkit penyakit TBC (piring, tempat tidur, pakaian), dan menyediakan ventilasi dan sinar matahari yang cukup.
- 6) Melakukan imuniasi bagi orang-orang yang melakukan kontak langsung dengan penderita seperti keluarga, perawat, dokter, petugas Kesehatan, dan orang lain yang terindikasi, dengan vaksin BCG dan tindak lanjut bagi yang tertular.
- 7) Melakukan pemeriksaan terhadap orang-orang yang kontak dengan penderita TBC. Perlu

dilakukan Tes Tuberkulin bagi seluruh anggota keluarga. Apabila car aini menunjukkan hasil yang negative, perlu dilakukan pemeriksaan tiap bulan selama 3 bulan, dan perlu pemriksaan yang insentif

- 8) Dilakukan pengobatan khusus. Penderita dengan TBC yang aktif perlu pengobatan yang tepat, yaitu obat-obat kombinasi yang telah ditetapkan oleh dokter untuk diminum dengan tekun dan teratur, selama 6 sampai 12 bulan. Perlu diwaspadai adanya kebal terhadap obat-obat dengan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter (Sumiati Astuti, 2013).

B. Hasil Penelitian yang Relevan

Masalah yang penelii bahas dalam proposal ini memiliki beberapa referensi, meski ada yang mebhasa secara tersirat maupun tersurat, sumber yang menjadi relevan terhadap masalah yang peneliti bahas diantaranya:

1. Muhammad Hildan Hazizi, *Penanggulangan dan Pencegahan Tuberkulosis Sebagai Penerapan Dakwah Bilhal 'Aisyiah Surabaya.*

Penelitian ini di laterbelakangi oleh aktivitas dakwah ‘Aisyiah Surabaya, yang sejak pertengahan tahun 2014 memprioritaskan dakwahnya melalui dakwah *bilhal*, yaitu dakwah *bilhal* yang menjadi fokus kajian dalam penelitian ini adalah program penanggulangan dan pencegahan TB yang telah membuahkan hasil positif. Penelitian ini bertujuan memaparkan secara komprehensif pelaksanaan *bilhal* oleh ‘Aisyiah Surabaya. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif dan datanya didapatkan dari dokumentasi, observasi partisipatif serta wawancara mendalam. Penutupan narasmuber dilakukan secara *purposive* sedangkan analisis melalui tahap mereduksi, mengorganisasikan serta menyajikan (*display*) data. Hasil penelitian menunjukkan ‘Aisyiah Surabaya sebagai subjek dakwah melakukan dakwahnya dengan hikmah dan keteladanan dengan pesan dakwah tentang kepedulian sosial kepada semua masyarakat Surabaya tanpa terkecuali sebagai *mad’u*, dengan media yang cukup efektif dan efisien. Dakwah *bilhal* tersebut secara kedudukan untuk melengkapi dakwah *bi lisan* yang telah dilakukan. ‘Aisyiah Surabaya juga mengajak umat

memahami masalah, menumbuhkan keinginan umat untuk berperan aktif, melibatkan umat dalam pelaksanaan pemecahan masalah, menyebarkan metode swadaya umat dan adanya evaluasi serta tindak lanjut melibatkan umat. Hal yang perlu dikembangkan adalah meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan atau solusi pemecahan masalah (Azizi & Rizkianto, 2018). Adapun persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian penulis yaitu pendekatan yang digunakan sama-sama pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan wawancara dan dokumentasi. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian penulis yaitu penelitian sebelumnya hanya berfokus pada pendekatan dakwah *bil hal* sedangkan penelitian penulis membahas beberapa pendekatan dakwah yaitu dakwah *bil lisan*, dakwah *bil hal*, dan dakwah *bil qalam*.

2. Hasmiati, *Dakwah Aisyiah Melalui Kader Tuberklosis (TB) Care di Kabupaten Sinjai*

Semua industri, termasuk sektor kesehatan, terlibat dalam dakwah Islam. Tindakan serupa juga dilakukan TB Care Aisyiah di Kabupaten Sinjai. Tujuan dari

penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana bentuk dakwah Aiyisah melalui kader TB *Care*. Jenis penelitian kualitatif ini mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan merupakan langkah awal dalam analisis data yang digunakan dalam penelitian ini. Temuan menunjukkan bahwa pendampingan merupakan langkah awal dakwah Aisyiah melalui kader TB *Care*. Kunjungan awal dikenal sebagai pengambilan sampel dan berfungsi sebagai mitra diskusi bagi pasien dan keluarga pasien dengan memberikan informasi tentang pengobatan, pemulihan, dan kesehatan (dimulai dengan pemantauan penggunaan obat). Pendampingan kader TB *Care* diberikan secara berkala (Hasmiati et al., 2021). Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian penulis adalah sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif dengan pengumpulan metode wawancara dan dokumentasi serta analisis data yang digunakan mulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian penulis yaitu

penelitian sebelumnya membahas bentuk pendekatan dakwah yang digunakan oleh kader aisyiah dalam pendampingan penderita TB

3. R Endro Sulistyono, *Model Dakwah Via Telepon Genggam Berbasis Budaya Terhadap Keyakinan dan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis di Lumajang*

Di Indonesia, prevalensi TBC semakin meningkat. Minimnya pengetahuan dan minat masyarakat terhadap TB menjadi kendala dalam penatalaksanaannya. Tenaga kesehatan gencar melakukan promosi kesehatan untuk memperluas pengetahuan masyarakat. Masalah dengan implementasi seringkali merupakan hasil dari perbedaan budaya. Etnik Madura sangat kental dengan budayanya dan patuh pada kiai (tokoh agama) serta tingkat kejadian penyakit TB di daerah yang banyak dialami oleh mereka masih tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh dakwah via telepon genggam terhadap keyakinan dan perilaku pencegahan TB melalui pendekatan budaya. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif dan datanya didapatkan dari dokumentasi, observasi serta wawancara mendalam. sedangkan analisis melalui

tahap mereduksi, mengorganisasikan serta menyajikan (*display*) data. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pada kelompok perlakuan mencakup 4 variabel yaitu peningkatan keyakinan, pengetahuan, sikap, dan tindakan setelah pemberian intervensi dibanding kelompok kontrol. Intervensi telepon genggam berbasis budaya merupakan inovasi promosi kesehatan dalam pencegahan TB yang sesuai diaplikasikan pada etnik Madura. Isi dakwah dan metode yang disesuaikan dengan budaya setempat menjadikan masyarakat berminat dan menerima informasi dengan nyaman tanpa terkesan ada paksaan (Sulistiyono, 2017). Adapun persamaan dengan penelitian sebelumnya dengan penelitian penulis adalah sama-sama menggunakan penelitian kualitatif dengan pengumpulan metode wawancara dan dokumentasi. Sedangkan perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian penulis adalah penelitian sebelumnya membahas tentang model dakwah via telepon dalam pencegahan TB sedangkan penelitian penulis membahas tentang pendekatan dakwah dalam penyuluhan pencegahan TB

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Peneliti berusaha mendapatkan informasi dan data yang menggunakan jenis dan pendekatan penelitian yaitu:

1. Jenis Penelitian

Penulis memilih jenis penelitian yang akan dipakai yaitu Fenomenologi. Jenis penelitian fenomenologi menjelaskan sifat fenomena, sehingga mampu memberikan gambaran mengenai sesuatu yang apa adanya dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Fenomenologi berfokus pada bagaimana orang mengalami fenomena tersebut, artinya orang mengalami sesuatu bukan karena pengalaman tetapi karena fenomena yang terjadi di kehidupannya. Fenomena yang digambarkan berdasarkan keadaan nyata dan sebenarnya sehingga akan mampu memberikan kesan naturalistik sesuai definisi fenomenologi (Sugiono, 2015).

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang

menghasilkan beberapa temuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur-prosedur statistic atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran). Penelitian kualitatif dapat digunakan untuk kegiatan penelitian tentang kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah laku, fungsionalisasi organisasi, aktivitas sosial, dan ekonomi. Hasil kegiatan penelitian kualitatif dapat berubah uraian yang mendalam tentang ucapan, tulisan, dan atau perilaku yang dapat diamati dari suatu individu, kelompok, masyarakat, dan organisasi tertentu dalam suatu keadaan, kontes tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang menyeluruh (Rukin, 2019).

B. Defenisi Oprasional

Untuk menghindari kekeliruan penafsiran dan kesalahpahaman serta pengertian yang simpan siur, maka peneliti kemukakan pengertian dan penegasan judul skripsi bahwa pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberculosis (TB) melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone adalah titik tolak atau sudut pandang kita terhadap proses dakwah dalam upaya mencegah terjadinya penyebaran

penyakit TBC yang digunakan oleh kader Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Adapun tempat dan waktu penelitian sebagai berikut:

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini bertempat di Yayasan Masyarakat Peduli TB (Yamali TB) SSR Bone, Adapun alasan peneliti memilih tempat ini karena peneliti tertarik mengenai pendekatan dakwah yang digunakan oleh kader TB dalam pencegahan TB di masyarakat.

2. Waktu Penelitian

Adapun waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2023.

D. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah seseorang atau sesuatu yang mengenainya ini diperoleh keterangan atau orang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian (Muh. Fitrah & Luthfiyah, 2017). Subjek dari penelitian ini adalah kader Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone dan masyarakat yang telah

menerima penyuluhan mengenai pencegahan tuberkulosis

2. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah sesuatu yang dikenai penelitian atau sesuatu yang diteliti (Ansori, 2017). Objek dari penelitian ini adalah Pendekatan Dakwah Dalam Pencegahan TB melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone.

E. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dapat diuraikan sebagai:

1. Wawancara

Teknik wawancara merupakan salah satu cara dalam pengumpulan data dalam suatu penelitian. Karena menyangkut data maka wawancara salah satu elemen penting dalam proses penelitian. Wawancara dapat diartikan sebagai cara yang digunakan untuk mendapatkan informasi dari responden dengan bertanya langsung secara tatap muka. Namun dengan perkembangan telekomunikasi misalnya, kita dapat melakukan teknik wawancara dengan telepon maupun internet ((Mamik, 2015). Wawancara yang peneliti

maksud disini adalah memebrikan pertanyaan kepada informan baik kader TB tentang pertanyaan yang mencakupi apa yang menjadi pokok atau inti dalam penelitian ini. Secara lebih jelas jenis wawancara dibagi menjadi tiga yaitu wawancara terstruktur, wawancara semi terstruktur dan wawancara tak terstruktur. Adapaun penejelasannya sebagai berikut:

- a. Wawancara terstruktur, digunakan sebagai teknik pengumpulan data bila peneliti atau pengumpul data mengetahui secara pasti tentang informasi apa yang diperoleh, oleh karena itu dalam melakukan wawancara peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya telah disiapkan. Dengan wawancara terstruktur ini setiap responden diberi pertanyaan yang sama, dan peneliti mencatatnya.
- b. Wawancara semi terstruktur, jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori *in-dept interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menemukan masalah secara lebih terbuka, dimana

pihak yang diajak wawancara diminta idenya atau pendapatnya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.

- c. Wawancara tak terstruktur, adalah wawancara bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun secara sistematis dan lengkap pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang sedang ditanyakan (Sugiyono, 2015).

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur. Pemilihan wawancara ini karena subjek peneliti ada dua macam sumber yang memeberikan peneliti harus menggunakan wawancara yang fleksibel tidak terpaku dengan susunan pedoman wawancara. Peneliti juga mampu memperoleh data yang akurat dengan pertanyaan yang bekesinambungan, selain itu peneliti juga memperoleh keterangan yang lebih mendalam tentang fokus masalah yang dirumuskna terlebih dahulu. Sehingga segala informai yang dibutuhkan oleh peneliti dapat

diperoleh secara maksimal dan dapat dipertanggungjawabkan oleh peneliti maupun oleh informan yang bersangkutan.

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah daftar dokumen alat/saran yang digunakan untuk memperoleh data melalui arsip-arsip atau gambar yang ada hubungannya dengan masalah yang akan dibahas. Metode dokumentasi dalam penelitian ini dipergunakan untuk melengkapi dari hasil wawancara dan hasil pengamatan (observasi) (Albi Anggito & Johan Setiawan, 2018). Dalam melakukan metode dokumentasi, penulis akan mencari data yang terkait dengan pendekatan dakwah dalam pencegahan TB yang dilakukan oleh kader TB sesuai dengan data-data seperti foto-foto tentang kegiatan atau suasana yang terjadi di lapangan.

F. Instrumen Penelitian

Adapun instrument penelitian yang digunakan untuk mendapatkan data terkait dengan Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan TB adalah sebagai berikut:

1. Instrument wawancara pada penelitian ini adalah alat menulis dan *smarthphone* untuk merekam apa yang

dikatakan subjek yang diteliti terkait dengan pendekatan dakwah dalam pencegahan TB. Disamping itu peneliti menggunakan pedoman wawancara yakni daftar pertanyaan yang peneliti akan ajukan ke informan terkait dengan pendekatan dakwah dalam pencegahan TB.

2. Instrumen Dokumentasi
 - a. Catatan atau data mengenai pendekatan dakwah dalam pencegahan TB Melalui Yamali TB SSR Bone
 - b. Buku, buku adalah sumber referensi yang memiliki kekuatan bukti yang lebih nyata.
 - c. Alat dokumentasi, alat dokumentasi yang digunakan adalah *smarthphone* (kamera) berfungsi untuk memoyret jika peneliti sedang melakukan pembicaraan dengan responden atau sumber data serta untuk mempermudah penelitan berupa foto-foto kegiatan pelaksanaan penelitian

G. Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan demi untuk memastikan data yang didapatkan sesuai atau tidak dengan yang dibutuhkan oleh peneliti. Data yang sudah terkumpul

merupakan modal awal yang sangat berharga dalam sebuah penelitian, dari data yang terkumpul akan dilakukan analisis yang selanjutnya dipakai sebagai bahan masukan untuk penarikan kesimpulan. Dalam hal ini untuk menetapkan keabsahan data, peneliti bisa menggunakan triangulasi sebagai bagian dari pengujian tingkat kredibilitas. Proses pengujian kredibilitas diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Terdapat beberapa cara pengecekan data, yakni triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu.

1. Triangulasi sumber dilakukan untuk mengkaji kredibilitas data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Sehingga data tersebut dapat dicek dan dibandingkan dengan data dari sumber yang lain.
2. Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misal data diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi dan dokumentasi (Mardawani, 2020).

H. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dimaknai sebagai upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti menyajikannya sebagai temuan. Untuk mendapat pemahaman itu maka analisis perlu dilanjutkan dengan berupaya mencari makna.

Dalam penelitian kualitatif, ada empat tahapan yang saling berhubungan satu dengan yang lain. Secara berurutan, analisis data dalam penelitian kualitatif dimulai dari tahap pengumpulan data, reduksi dan kategorisasi data, display data, dan penarikan kesimpulan.

Penjelasan mengenai empat tahapan dalam penelitian kualitatif sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data di penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan berbagai cara yang didapatkan dengan terjun kelapangan. Caranya bisa melalui obseravasi, wawancara dengan objek penelitian, pengkajian dokumen, hingga *Focus Group Discussion* (FGD).

2. Reduksi Data dan Kategorisasi Data

Dalam tahap ini, data-data mentah akan disaring. Peneliti memilih data mana saja yang paling relevan untuk dipakai dalam mendukung penelitian. Data kualitatif bisa diperoleh dari wawancara dan observasi, sehingga, pemilihan diperlukan untuk memudahkan kategorisasi data. Jadi, data yang telah disaring akan dikategorikan sesuai kebutuhan. Misalnya dalam penelitian, data dibagi berdasarkan kategori informan atau lokasi penelitian.

3. Display Data

Usai data direduksi dan dikategorisasi, selanjutnya masuk ke display data. Dalam tahapan proses itu, peneliti merancang deretan dan kolom sebuah matriks data kualitatif, dan menemukan jenis maupun bentuk data yang akan dimasukkan di kotak-kotak matriks itu. Contohnya, yaitu data disajikan dengan naratif, bagan *flow chart*, diagram dan sebagainya. Data disusun menjadi lebih mudah dibaca.

4. Penarikan Kesimpulan

Setelah tiga proses tersebut terlampaui, maka Langkah terakhir adalah mengambil kesimpulan. Isi

kesimpulan harus mencakup semua informasi yang penting ditemukan dalam penelitian. Bahasa yang dipakai untuk memaparkan kesimpulan juga mesti dipahami tanpa berbelit-belit (Rukin, 2019).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Yayasan Masyarakat Peduli (YAMALI) TB SSR Bone

Yayasan masyarakat peduli tuberkulosis adalah sebuah yayasan yang bergerak dalam mengkolaborasikan kekuatan masyarakat sipil untuk kemanusiaan, kepedulian dan perhatian pada inividu dan atau masyarakat terdampak persoalan sosial kesehatan, khususnya tuberkulosis.

Berdiri pada 18 september 2016 dengan nama KMP TB ASA, berbagai aksi dan kegiatan untuk upaya penanggulangan penyakit tuberkulosis telah dilakukan pencarian kasus, penyediaan rumah singgah, pemberian bantuan nutrisi, hingga *support* pendampingan sampai sembuh bagi penyintas tuberkulosis. Dalam perjalanannya KMP TB ASA mengalami perkembangan dan mendapat pengakuan dari banyak pihak sehingga terhitung sejak 25 Agustus 2020 dalam rangka memperkuat kemandirian dan status badan

hukum, maka ia berganti nama menjadi Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis Sulawesi Selatan.

Dalam menjalankan aktivitas program Yayasan Masyarakat Peduli TB memiliki 1 IU di kota Makassar, dan 8 SSR, salah satunya adalah SSR Bone. SSR Bone didirikan dan diresmikan di Bone pada 20 Februari 2021.

2. Visi dan Misi Yayasan Masyarakat Peduli (YAMALI) TB SSR Bone

Adapun visi dan misi YAMALI TB SSR Bone yaitu sebagai berikut:

a. Visi

Masyarakat sipil yang peduli

b. Misi

Mendorong dan menghadirkan masyarakat yang terkoordinir untuk peduli dan membantu mewujudkan pemberantasan penyakit tuberkulosis khususnya di Sulawesi Selatan, upaya berupa mobilisasi, pengelolaan sumber daya, pengembangan kemitraan serta penanggulangan partisipasi dan keterlibatan semua pihak.

3. Maksud dan Tujuan

Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis mempunyai maksud dan tujuan dalam bidang sosial, kemanusiaan dan keagamaan

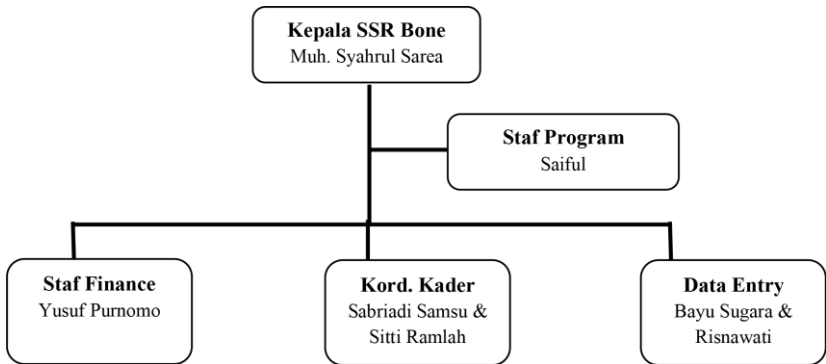
4. Ruang Lingkup Yayasan Masyarakat Peduli (YAMALI)

TB SSR Bone

- a. Pemberdayaan komunitas dalam upaya eliminasi TB, melalui penguatan KMP TB serta pelibatan tokoh agama dan masyarakat
- b. Melaksanakan penemuan kasus baru TB melalui kegiatan investigasi kontak dan penyuluhan
- c. Pendampingan pengobatan dan psikososial bagi pasien TB sampai sembuh
- d. Advokasi kebijakan kepada pemangku kepentingan TB.

5. Struktur Yayasan Masyarakat Peduli (YAMALI) TB

SSR Bone



Gambar 4.1 Struktur YAMALI TB SSR Bone

Tugas struktur yayasan masyarakat peduli TB SSR Bone sebagai berikut:

- a. Kepala SSR Bone
 - 1) Berperan sebagai pembina dan penasehat yayasan masyarakat peduli TB SSR Bone
 - 2) Bertanggung jawab dalam mengawasi jalannya seluruh program terlaksana dengan baik
- b. Staf Program
 - 1) Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program SSR Bone agar dilaksanakan tepat waktu dan berkualitas
 - 2) Bertanggung jawab dalam menyusun laporan capaian program

c. Staf *Finance*

- 1) Bertanggung jawab terhadap ketuntasan program khususnya keuangan dan oprasional
- 2) Bertanggung jawab atas pengelolaan keuangan
- 3) Bertanggung jawab dalam membuat laporan keuangan dan administrasi dengan tepat waktu

d. Koordinator Kader

- 1) Membantu kader, dengan mengumpulkan laporan kader
- 2) Memeriksa laporan kader
- 3) Melakukan verifikasi laporan di puskesmas

e. Data *Entry*

Mengimput semua laporan yang telah dibuat ke STIP-Panabulu

Nama-nama kader aktif Yayasan Masyarakat Peduli

TB SSR Bone sebagai berikut:

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. Sitti Ramlah | 22. Sukma |
| 2. Sabriadi Samsu | 23. Hakima |
| 3. Yuslia Darwis | 24. Fitra Dariani |
| 4. Sumarni Susanti | 25. Ismawati |
| 5. Rismala Dewi | 26. Siswanti |
| 6. Salmawati | 27. Satriani |
| Kamaruddin | |
| 7. Sulfiati Mardewi | 28. Yusriani Yususf |
| 8. Marlina | 29. Rianti |

- | | |
|------------------|------------------|
| 9. Andi Hariyani | 30. Sunatri |
| 10. Nurjannah | 31. Rika Mawar |
| 11. Herawati | 32. Andi Darwati |
| 12. Kartini | 33. Ummul Herani |
| 13. Sarina | 34. Rosniati |
| 14. Rosdiana | 35. Asmawati |
| 15. Sri wahyuni | 36. Asriyanti |
| 16. Petty Vera | 37. Hatijah |
| 17. Rusnitasari | 38. Amina |
| 18. Darmawati L. | 39. Firman |
| 19. Miki Lidiani | 40. Penty Nur |
| 20. Herlina | 41. Nursaida |
| 21. Armawati | 42. Andi Asriani |
| 22. Nadila P. | 43. A. Sakinah |

B. Hasil dan Pembahasan Penelitian

1. Hasil Penelitian

- a. Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan TB Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone

Dalam proses penyuluhan atau kampanye eliminasi TB oleh kader di masyarakat dalam memberikan nasehat ataupun penyampaian materi maka diperlukan pendekatan dakwah, yakni berdakwah dengan lisan atau dikenal dengan dakwah bi lisan, berdakwah dengan perbuatan dikenal dengan dakwah bil hal, dan berdakwah dengan tulisan dikenal dengan dakwah bil qalam.

Kader harus mampu menerapkan pendekatan tersebut untuk memahami subjek dakwahnya. Adapun bentuk pendekatan dakwah yang dilakukan kader Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone selama penyuluhan dan pendampingan yaitu:

1) Dakwah *Bil Lisan*

Kegiatan dakwah *bil lisan* yang meliputi ceramah, diskusi, khutbah, dan bimbingan digunakan dalam pelaksanaannya. Dakwah *bil lisan* merupakan proses dakwah dengan menyampaikan pesan dakwah melalui penuturan lisan dengan suara yang dapat menarik jamaah, dengannya pesan dakwah itu semakin dapat tertanam pada diri da'i dan dengannya pesan dakwah dapat didengar oleh mad'u dan melakukan perubahan. Agar da'i dapat secara efektif menyampaikan dakwah bil oral, harus diperhatikan untuk mematuhi prinsip-prinsip etika ketika memberikan nasehat. Dalam hal ini berarti memilih bahasa yang ramah, santun, dan lembut daripada menggunakan kata-kata kasar dan menyinggung perasaan penerima.

Sebagaimana diungkapkan oleh Saiful selaku staf program SSR Bone, sebagai berikut:

“Kami berdakwah melalui kader-kader yang turun ke masyarakat memberikan pemahaman tentang TB. Kita melakukan penyuluhan dengan turun ke masyarakat secara *dor to dor* dan peretemuan-pertemuan resmi yang dilakukan di kantor desa, sekolah, mesjid, dll. Namun sebelum melakukan penyuluhan secara resmi ataupun *dor to dor* maka kita minta izin atau bersurat terlebih dahulu. Metode penyuluhan yang kami gunakan yaitu metode ceramah dengan media alat bantu seperti lembar balik yang berisi tentang kampanye TB. Dalam proses penyuluhan kita harus menunjukkan etika yang baik dengan memperhatikan kata-kata yang kita gunakan dalam menyampaikan materi agar tidak menyinggung perasaan masyarakat, apalagi kita membahas sesuatu yang sensitif karena penyakit TB ini masih dianggap sebuah aib” (Saiful, 2023).

Begitupula yang diungkapkan oleh ibu Yayan Angriani selaku masyarakat setempat yang telah mengikutu penyuluhan tentang TB, sebagai berikut:

“Penyampaian kader pada saat penyuluhan itu sangat akurat yang dimulai dengan

pembukaan salam, dengan memperkenalkan diri. Kemudian cara penyampaian materinya bagus dengan suara jelas, bahasa yang sopan, mudah dipahami dan kader juga menunjukkan etika yang baik pada saat penyuluhan berlangsung jadi penyampaiannya mudah kita terima” (Angriani, 2023).

Dari wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam proses dakwah *bil lisan* dalam penyuluhan pencegahan TB kader harus mampu menyampaikan materi, nasehat atau pesan-pesan dakwah dengan menunjukkan etika yang baik, perkataan yang baik, yang tidak menyinggung, sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat.

Untuk menghindari kejenuhan, dakwah *bil lisan* merupakan pendekatan verbal yang mengutamakan pesan-pesan yang disampaikan secara efektif dalam ceramah, dialog, atau diskusi. sehingga *da'i* harus memiliki kemampuan mengolah materi dan menyampaikannya dengan hangat, biasanya disertai kalimat-kalimat yang menghibur, tanpa

mengurangi isi materi. Sebagaimana yang disampaikan oleh Sumarni Susanti selaku kader SSR Bone, sebagai berikut:

“Pada saat kita melakukan penyuluhan baik itu secara *dor to dor* ataupun resmi kita harus pintar-pintar mengambil hati masyarakat, kita harus melakukan pendekatan terlebih dahulu dengan memulai dialog yang sederhana, berbasa basi terlebih dahulu seperti menanyakan kegiatan sehari-harinya, kadang kita juga bercanda agar masyarakat tidak tegang dan takut dengan tetap mempertahankan etika yang baik dan pada saat penyuluhan kita usahakan menggunakan bahasa yang sopan agar apa yang kita sampaikan ini tidak menyinggung masyarakat” (Susanti, 2023).

Hal ini juga sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Muh. Ali Akbar selaku masyarakat yang telah mengikuti penyuluhan tentang TB, sebagai berikut:

“Penyampaian kader pada saat penyuluhan itu sebelum masuk pada materi kader terlebih dahulu tentunya membuka dengan salam kemudian memperkenalkan diri dari lembaga/organisasi apa kemudian bentuk penyuluhannya itu dengan metode ceramah dan pada saat penyampaian materinya itu

serius namun tidak melulu serius terkadang pemateri menyelipkan lelucon dengan menggunakan bahasa bugis agar kita ini tidak merasa jenuh selain itu pembawaan pematerinya juga ramah sehingga kita juga enak mendengarkan materi, dan kita juga diberi kesempatan untuk bertanya-tanya seputar TB jika ada yang belum kita pahami” (Akbar, 2023).

Dari hasil wawancara di atas menggambarkan bahwa dalam melakukan penyuluhan selain kecakapan dalam pengetahuan kader juga harus memiliki keterampilan dalam mengelola pesannya dan sesekali memberikan hiburan tanpa menghilangkan esensi dari materi yang disampaikan, hal ini bertujuan agar masyarakat tidak merasa jenuh dalam pada saat mendengarkan materi.

2) Dakwah *Bil Hal*

Dalam menyebarkan pesan, semua kegiatan dilakukan berdasarkan keteladanan atau memberikan teladan positif dalam bentuk perbuatan nyata. Dalam rangka melaksanakan

arahan untuk membantu mereka yang lebih lemah dan kurang mampu, santunan diberikan kepada masyarakat umum sebagai salah satu bentuk dakwah *bil hal*.

Sebagai kader Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone haruslah memberikan contoh yang positif dan pelayanan yang baik sejalan dengan kebutuhan masyarakat, sebagaimana yang disampaikan oleh staf program SSR Bone, Saiful sebagai berikut:

“Bentuk pelayanan yang kami lakukan dalam pencegahan TB yaitu kita turun ke lapangan, kemudian siap bersama-sama masyarakat jika memiliki gejala-gejala TB dalam mendampingi untuk melakukan pemeriksaan dan apabila orang tersebut positif menderita TB maka kita dampingi dalam minum obat sampai sembuh sekitar 6 bulan” (Saiful, 2023).

Hal ini juga diungkapkan oleh kader SSR Bone bapak Ahmad Zaelan, sebagai berikut:

“Pelayanan yang kita lakukan yaitu turun langsung kepada masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dengan mengambil dahak di masyarakat lalu dibawa ke puskesmas atau langsung langsung pada

pusat pemeriksaan. Selain melakukan pemeriksaan kepada masyarakat bergejala kita juga melakukan pemeriksaan keseluruhan keluarga ataupun tetangga-tetangga orang yang sebelumnya terindeks TB meskipun mereka tidak bergejala hal itu dilakukan sebagai bentuk pencegahan penyebaran TB. Selain itu kita juga memiliki program dengan memberikan atau penyaluran nutrisi/sembako kepada pasien TB yang tergolong kurang mampu” (Zaelan, 2023).

Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh masyarakat setempat, Muh.

Ali Akbar sebahai berikut:

“Kebetulan dari Yamali sendiri memiliki program kerja yaitu desa bebas TB dan desa Maggenrang menjadi salah satu desa yang terpilih, sekarang ini kita sudah melakukan kerjasama. Dan pelayanan yang dilakukan oleh kader Yamali itu melakukan pengambilan dahak di masyarakat yang bergejala TB, dan kader juga melakukan pendampingan meminum obat terhadap pasien TB hingga sembuh, selain itu Yamali TB juga pernah menyalurkan sumbangan berupa sembako kepada pasien TB yang memang kurang mampu” (Akbar, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa dakwah bil hal yang

diterapkan oleh kader SSR Bone dengan memberikan pelayanan yang baik dengan melakukan pemeriksaan kepada masyarakat baik itu sudah bergejala maupun tidak, melakukan pendampingan minum obat kepada pasien TB, selain itu pemberian amal infak atau sedekah berupa sembako kepada pasien TB yang tergolong kurang mampu.

3) Dakwah *Bil Qalam*

Dalam proses dakwah *bil qalam* yaitu menyeru kepada kebaikan, kemaslahatan umat lewat tulisan, sebagai ajakan untuk menyeru manusia ke jalan yang sesuai dengan perintah Allah SWT dengan seni tulisan atau bisa diidentikkan dengan dakwah *bil kitabah* (dakwah melalui tulisan).

Selain dari dakwah dengan memberikan nasehat atau contoh yang baik kepada masyarakat, kader Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone juga melakukan dakwah secara tulisan baik secara cetak maupun online. Sebagaimana hasil wawancara dengan Saiful:

“Selain penyuluhan TB secara langsung kami juga melakukan kampanye TB melalui radio, media cetak dan yang paling sering itu melalui media sosial yaitu facebook dan instagram. Selain akun resmi SSR Bone kita juga melakukan penyuluhan melalui akun-akun pribadi kader” (Saiful, 2023).

Sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh ibu Sumarni Susanti sebagai berikut:

“Ya kami juga melakukan penyuluhan melalui media sosial untuk mengenalkan masyarakat agar tidak takut dengan penyakit TB dan tidak mengucilkan orang atau keluarga yang terkena TB karena pasien perlu dukungan dan semangat agar tidak stress. Jadi kita biasanya mengaplod pamflet-pamflet yang berisi tentang informasi TB dan kita juga aploud setiap kegiatan yang kita lakukan misalnya penyuluhan di instagram dan facebook resmi SSR Bone maupun di akun pribadi kader” (Susanti, 2023).

Dari hasil wawancara diatas menunjukan bahwa kader SSR Bone melakukan upaya dakwah bil Qalam dalam memberikan nasehat ataupun penyuluhan TB baik dalam media cetak maupun media online, dakwah melalui media

tulisan merupakan keterampilan yang harus dipelajari dan dibiasakan dalam menulis dengan memanfaatkan internet. Dakwah model ini dapat menjangkau lapisan masyarakat dari seluruh penjuru.

b. Faktor Pendukung dan Penghambat Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan TB Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone

1) Faktor Pendukung Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan TB Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone

Adapun beberapa faktor pendukung pendekatan dakwah dalam upaya pencegahan TB berdasarkan hasil wawancara beberapa kader Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone yaitu:

a) Pendanaan

Salah satu faktor keberhasilan dalam upaya eliminasi TB adalah ketersediaan dana yang cukup. Dana yang digunakan untuk program TB berasal dari program pendanaan pemerintah, pendanaan STPI Panabulu, pendanaan dari YAMALI TB

SULSEL, pendanaan yayasan kalla. Dana tersebut digunakan dalam melaksanakan program pengendalian TB dan juga digunakan untuk meningkatkan kinerja kader dalam menyelenggarakan program TB. Sebagaimana hasil wawancara dari Amhad Zaelan sebagai berikut:

“Salah satu faktor pendukung dalam penyuluhan TB yaitu dukungan pendanaan yang diberikan oleh STPI Panabulu, program pendanaan dari kementerian setiap tahun, pendanaan yayasan kalla dan bakrie center foundation. Dukungan dana tersebut sangat membantu kami dalam melaksanakan beberapa program seperti penyuluhan atau kampanye TB di masyarakat” (Zaelan, 2023).

Hal yang serupa dikatakan oleh Sumarni Susanti yaitu sebagai berikut:

“Ada beberapa faktor pendukungnya seperti pendanaan yang diberikan oleh SSR Bone dan Yamali Sulsel baik itu uang transport ataupun uang konsumsi jdi ketika kader turun ke lapangan itu tidak terlalu berat. Kemudian dukungan dari pemerintah setempat setiap kita

ingin melakukan penyuluhan di desa tersebut” (Susanti, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut maka dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor keberhasilan dalam melaksanakan program eliminasi TB melalui penyuluhan dan pendampingan di masyarakat yaitu pendanaan yang cukup. Karena ketersediaan dana yang cukup akan menunjang proses pelaksanaan program berjalan secara efektif dan efisien.

- b) Dukungan kerjasama dari beberapa pihak terkait

Upaya menurunkan jumlah kasus tuberkulosis membutuhkan peran dari berbagai pihak. Bukan hanya peran kader-kader TB, melainkan peran pemerintah desa juga sangat dibutuhkan untuk mempercepat penurunan kasus TB. Sebagaimana hasil wawancara oleh Saiful sebagai berikut:

“Faktor pendukung dalam penyuluhan TB yaitu pemangku kebijakan pemerintah yang bekerjasama dan saling mendukung, kemudian petugas kesehatan yang dalam hal ini puskesmas, yang memiliki bidang khusus pengelola TB puskesmas tepatnya poli TB puskesmas, kami juga memiliki KMP TB Kahu yang katif dalam melakukan sosialisasi TB” (Saiful, 2023).

Hal ini juga diungkapkan oleh Ahmad Zaelan sebagai berikut:

“Faktor pendukung dalam penyuluhan TB yaitu sumber daya manusianya jika dari internalnya adalah kader-kader TB sendiri kemudian eksternalnya seperti tokoh agama, tokoh-tokoh yang memiliki pengaruh atau peranan, kemudian motivasi kader yang tinggi untuk melakukan eliminasi TB.” (Zaelan, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan bahwa keberhasilan dalam melaksanakan penyuluhan dan kampanye eliminasi TB di masyarakat bukan hanya tugas dan peran dari kader-

kader TB melainkan dibutuhkan kerjasama dan penanganan menyeluruh dengan melibatkan berbagai pihak.

2) Faktor Penghambat Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan TB Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone

Adapun beberapa faktor penghambat pendekatan dakwah dalam upaya pencegahan TB berdasarkan hasil wawancara beberapa kader Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone yaitu:

a) Stigma masyarakat tentang TB

Salah satu kendala yang dihadapi kader dalam melaksanakan penyuluhan TB yaitu stigma TB yang ada di masyarakat, masih banyak yang menganggap bahwa TB adalah penyakit kutukan, aib, penyakit yang memalukan dan beberapa mitos lainnya. Sehingga masyarakat yang bergejala TB ataupun yang terinfeksi TB merasa malu untuk melakukan pemeriksaan. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Saiful sebagai berikut:

“Salah satu faktor penghambatnya yaitu stigma masyarakat yang tinggi, masyarakat yang memiliki gejala TB dan orang-orang yang positif TB merasa malu untuk melakukan pemeriksaan karena masih menganggap bahwa TB adalah aib dan akan dijauhi oleh orang-orang. Untuk mengatasi hal ini maka kita terus melakukan kampanye secara terus menerus agar masyarakat paham dan tidak ada kesalah pahaman lagi tentang TB hal ini dapat menurunkan stigma TB” (Saiful, 2023).

Dari pernyataan diatas maka dapat disimpulkan bahwa kendala yang dihadapi oleh kader dalam melaksanakan penyuluhan yaitu stigma masyarakat yang masih menganggap TB adalah penyakit kutukan, aib dan sesuatu yang memalukan. Namun itu tidak menjadi alasan kader untuk berhenti melakukan penyuluhan akan tetapi menjadi sebuah motivasi untuk terus mengedukasi masyarakat terkait TB agar tidak lagi terjadi kesalah pahaman.

- b) Jarak lokasi yang jauh dan jalanan yang kurang layak

Kader melakukan penyuluhan TB di berbagai daerah yang ada di Kabupaten Bone khususnya daerah-daerah terpencil yang memiliki akses yang jauh dan jalanan yang kurang layak. Sebagaimana yang disampaikan oleh Sumarni Susanti sebagai berikut:

“Faktor penghambatnya itu seperti jarak dan rute perjalanannya karena ada beberapa desa yang terpencil dan jalannya rusak, naik gunung turun gunung. Dan kami dari SSR juga memang mengutamakan untuk memberikan penyuluhan atau pengambilan dahak di daerah-daerah terpencil yang aksesnya jauh dari puskesmas” (Susanti, 2023).

Hal serupa di ungkapkan oleh Saiful sebagai berikut:

“Hambatan yang dihadapi yaitu akses jalan menuju lokasi. Kader-kader kami tersebar diberbagai daerah yang ada di Kab. Bone yang menjangkau daerah-

daerah terpencil yang jalannya jelek dan pegunungan” (Saiful, 2023).

Dari hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan bahwa yang menjadi kendala dalam melaksanakan penyuluhan TB di masyarakat adalah rute perjalannya karena kader menjangkau hingga ke desa-desa terpencil yang memiliki akses jalanan yang jauh, rusak dan pegunungan.

2. Pembahasan Penelitian

Dakwah tentunya harus menjadi ruh yang memandu kiprah Yayasan TB SSR Bone Peduli dalam memberikan penyuluhan dan dukungan di masyarakat. Dakwah merupakan suatu cara atau upaya dalam proses penyuluhan kader kepada masyarakat untuk menyampaikan pesan dan informasi tentang penyakit tuberkulosis. Kemudian dilakukan secara sadar dan sengaja dengan maksud mengajak orang lain baik secara khusus maupun secara umum, dan dapat dilakukan secara lisan, tertulis, atau dengan mengikuti petunjuk seorang dai yang menunjukkan sikap hangat, ramah, dan apresiatif saat menyampaikan materi. Pendekatan dakwah dari mulut ke mulut, atau

dakwah bi lisan, dakwah dengan perbuatan, atau dakwah bil hal diperlukan dalam proses penyuluhan atau kampanye pemberantasan TB oleh kader di masyarakat dalam memberikan nasehat dan penyampaian materi. Dakwah bil qalam adalah istilah dakwah dengan tulisan. Kader harus mampu menerapkan pendekatan tersebut untuk memahami subjek dakwahnya. Adapun bentuk pendekatan dakwah yang dilakukan kader Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone selama penyuluhan dan pendampingan yaitu:

1) Dakwah *Bil Lisan*

Kegiatan dakwah *bil lisan* yang meliputi ceramah, diskusi, khutbah, dan bimbingan digunakan dalam pelaksanaannya. Agar *da'i* dapat secara efektif menyampaikan dakwah *bil lisan*, harus diperhatikan untuk mematuhi prinsip-prinsip etika ketika memberikan nasehat. Dalam hal ini berarti memilih bahasa yang ramah, santun, dan lembut daripada menggunakan kata-kata kasar dan menyinggung perasaan penerima sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat.

Untuk menghindari kejenuhan, dakwah bil lisan merupakan strategi verbal yang mengutamakan pesan-

pesan yang disampaikan secara efektif dalam ceramah, dialog, atau diskusi. sehingga, *da'i* harus memiliki kemampuan mengolah materi dan menyampaikannya dengan hangat, biasanya disertai kalimat-kalimat yang menghibur, tanpa mengurangi isi materi.

Kader TB SSR Yayasan Masyarakat Peduli TB tidak hanya memiliki keterampilan informasi dan komunikasi, tetapi juga faktor nilai, etika, dan lingkungan yang mempengaruhi bagaimana melakukan dakwah lisan sehingga dapat diterima secara positif oleh subjek dakwah. Jika memperhatikan bahasa, etika, dan isi informasi yang disampaikan serta keadaan subjek dakwah, penggunaan dakwah lisan merupakan strategi persuasif yang telah diterima oleh subjek dakwah.

2) Dakwah *Bil Hal*

Dalam menyebarkan pesan, semua kegiatan dilakukan berdasarkan keteladanan atau memberikan teladan positif dalam bentuk perbuatan nyata. Dalam rangka melaksanakan arahan untuk membantu mereka yang lebih lemah dan kurang mampu, santunan diberikan kepada masyarakat umum sebagai salah satu bentuk dakwah *bil hal*. Dalam pelaksanaannya, sebagian

memadukan antara dakwah *bil lisan* dan *bil hal* yang yang berarti lisan sebuah bahasa, dan hal berarti tindakan atau perbuatan. Dengan lisan *al-hal* memiliki arti yang menggambarkan kondisi sebenarnya, dalam perpaduan kata ini dakwah *lisan bil hal* bermakna memanggil, mengajak, dengan menyampaikan secara verbal dan meaplikasikan melalui tindakan yang nyata

Dakwah *bil hal* yang diterapkan oleh kader Yayasan Masyarakat Peduli TB dengan memberikan contoh yang baik dan pelayanan yang baik sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dalam hal ini dakwah *bil hal* yang diterapkan oleh kader SSR Bone yaitu memberikan pelayanan yang baik dengan melakukan pemeriksaan kepada masyarakat baik itu sudah bergejala maupun tidak, melakukan pendampingan minum obat kepada pasien TB, selain itu pemberian amal infak atau sedekah berupa sembako kepada pasien TB yang tergolong kurang mampu.

3) Dakwah *Bil Qalam*

Dalam proses dakwah *bil qalam* yaitu menyeru kepada kebaikan, kebaikan, sebagai ajakan untuk menyeru manusia ke jalan yang sesuai dengan perintah

Allah SWT dengan seni menulis atau bisa diidentikkan dengan dakwah bil kitabah (dakwah melalui tulisan). Media cetak dan media elektronik berbasis internet, seperti facebook, instagram, whatsapp, blogspot, dll dapat digunakan untuk menyebarkan dakwah bil qalam. Pemanfaatan internet untuk merekam aksi secara otomatis dalam bentuk digital memungkinkan untuk menawarkan informasi dakwah berupa berita, analisis isu, dan gambar dengan cepat dan mudah. Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone juga melakukan hal tersebut untuk memajukan kehadiran komunitas TB di masyarakat, yang memungkinkan tindakannya direkam secara tertulis dan selanjutnya dibagikan melalui media sosial.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kader TB melakukan upaya dakwah *bil qalam* dalam memberikan nasihat atau ajakaan dalam hal kebaikan baik dalam media cetak ataupun online, dakwah melalui tulisan merupakan merupakan sebuah keterampilan yang harus dipelajari dan dibiasakan dalam menulis baik di surat kabar, artikel, atau memanfaatkan internet, dengan

dakwah model ini dapat menajngkau lapisan masyarakat dari seluruh penjuru.

Dalam melakukan setiap kegiatan baik yang terencana maupun tidak , pasti akan ada faktor pendukung dan penghambat, begitupulan dengan pendekatan dakwah yang digunakan oleh kader TB SSR Bone dalam melakukan penyuluhan tuberkulosis. Adapun faktor pendukung dan penghambat diantaranya:

- 1) Faktor Pendukung Pendekatan Dakwah dalm Pencehagan Tuberkulosis Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone
 - a. Pendanaan, salah satu faktor keberhasilan dalam melaksanakan program eliminasi TB melalui penyuluhan dan pendampingan di masyarakat yaitu pendanaan yang cukup. Karena ketersediaan dana yang cukup akan menunjang proses pelaksanaan program berjalan secara efektif dan efesien.
 - b. Dukungan kerjasama dari beberapa pihak terkait, keberhasilan dalam melaksanakan penyuluhan dan kampanye eliminasi TB di masyarakat bukan hanya tugas dan peran dari kader-kader TB melainkan

dibutuhkan kerjasama dan penanganan menyeluruh dengan melibatkan berbagai pihak.

- 2) Faktor Penghambat Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan Tuberkulosis Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone
 - a. Stigma masyarakat tentang tuberkulosis, kendala yang dihadapi oleh kader dalam melaksanakan penyuluhan yaitu stigma masyarakat yang masih menganggap TB adalah penyakit kutukan, aib dan sesuatu yang memalukan. Namun itu tidak menjadi alasan kader untuk berhenti melakukan penyuluhan akan tetapi menjadi sebuah motivasi untuk terus mengedukasi masyarakat terkait TB agar tidak lagi terjadi kesalah pahaman.
 - b. Jarak lokasi yang jauh dan jalanan yang kurang layak, kendala dalam melaksanakan penyuluhan TB di masyarakat adalah rute perjalannya karena kader menjangkau hingga ke desa-desa terpencil yang memiliki akses jalanan yang jauh, rusak dan pengunungan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang pendekatan dakwah dalam pencegahan TB melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone menghasilkan kesimpulan bahwa:

1. Pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis (TB) adalah sebagai berikut:
 - a. Dakwah *bil lisan*, dalam pelaksanaannya dengan proses penyuluhan dengan metode ceramah dengan penyampaian materi, nasehat atau pesan-pesan dakwah dengan menunjukkan etika yang baik, perkataan yang baik, yang tidak menyinggung, sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat.
 - b. Dakwah *bil hal*, merupakan aktivitas yang dilakukan oleh kader dengan tindakan nyata, yaitu memberikan pelayanan berupa pengambilan dahak dan pendampingan meminum obat dengan terjun langsung ke lapangan, serta pemberian bantuan nutrisi atau sembako.

- c. Dakwah *bil qalam*, yang dilakukan oleh kader yaitu menyampaikan seluruh aktivitasnya dalam sebuah tulisan baik media cetak maupun media sosial.
2. Faktor pendukung dan penghambat pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis (TB) sebagai berikut:
 - a. Faktor Pendukung Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan TB Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone
 - 1) Pendanaan
 - 2) Dukungan kerjasama dari beberapa pihak terkait
 - b. Faktor Penghambat Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan TB Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone
 - 1) Stigma masyarakat tentang TB
 - 2) Jarak lokasi yang jauh dan jalanan yang kurang layak

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, maka saran yang dapat disampaikan oleh peneliti mengenai pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis:

1. Bagi kader SSR Bone, diharapkan lebih gencar lagi dalam melakukan penyuluhan dengan cara yang

bervariasi dan tidak monoton sehingga masyarakat tidak jenuh ketika di beri pemahaman serta masyarakat dapat menerima dengan baik.

2. Bagi masyarakat, setidaknya bisa memahami dan menerima setiap penyuluhan, sosialisasi maupun pendampingan yang dilakukan oleh kader agar masyarakat juga bisa paham tentang penyakit tuberkulosis dan dapat melakukan pencegahan sejak dini.
3. Penelitian ini baru mengkaji terkait pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis melalui yayasan masyarakat peduli TB SSR Bone. Untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dengan mengkaji metode dakwah atau penyuluhan yang dilakukan kader dalam pendampingan pasien tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditia, R. F. (2019). Prospek dan Tantangan Dakwah Bil Qalam Sebagai Metode Komunikasi Dakwah. *Jurnal Ilmiah Syiar*, 19(2).
- Akbar, M. A. (2023). *Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan Tuberkulosis (TB) Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone*.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. CV Jejak.
- Andrian, Y. (2019). Pendekatan Dakwah Jama'ah Tabligh dalam Meningkatkan Ketaatan Beragama Masyarakat. *Jurnal Dakwah Dan Ilmu Komunikasi*, 1(1), 28–42.
- Angriani, Y. (2023). *Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan Tuberkulosis (TB) Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone*.
- Ansori, M. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif (Cet 1)*. Airlangga University Press.
- Aswi, A., Sukarna, S., & Nurhilalayah, N. (2021). Pemetaan Kasus Tuberkulosis di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020 Menggunakan Model Bayesian Spasial BYM dan Leroux. *Journal of Mathematics*, 4(2), 114–123.
- Azizi, M. H., & Rizkianto, A. (2018). Penanggulangan dan Pencegahan Tuberkulosis Sebagai Penerapan Dakwah Bilhal 'Aisyiyah Surabaya. *Inteleksia- Jurnal Pengembangan Ilmu Dakwah*, 8(1), 121–140.

- Depertemen Agama Republik Indonesia. (2015). *Al-Qur'an dan Terjemahan*. PT Pantja Cemerlang.
- Ristanti, E. (2020). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru*. Universitas Airlangga.
- Muaz, F (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Serang Kota Serang Tahun 2014*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Hadiyanto, H. (2020). Faktor Resiko Pada Penduduk Urban di Kalianyar, Jakarta Barat. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 7(1), 1–8.
- Hakim, H. (2019). Tantangan Dakwah dalam Media Teknologi Komunikasi di Era Globalisasi. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 38(1).
- Hasmiati, H., Rita, R., & Amiruddin, A. (2021). Dakwah Aisyiyah melalui kader Tuberkulosis (Tb) care di Kabupaten Sinjai. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 41(1), 30–42.
- Hasrin, H. (2020). *Model Pendekatan Dakwah Pada Masyarakat Desa Tongkabo Kecamatan Togeon Kabupaten Tojo Provinsi Sulawesi Tengah*. Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Ivanka, D., Hafidz, H., & Tarigan, T. (2022). *Peran Dakwah Dalam Meminimalisir Angka Stunting di Tengah Masyarakat Desa Lalu Mulgap Kecamatan Selesai*

Kabupaten Langkat. 5(9), 3137–3145.

Jikanang, J. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyebab Putus Obat Pasien Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Makassar.* Universitas Hasanuddin.

Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01. 07/Menkes/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis.*

Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.* Kemenkes RI.

Mamik, M. (2015). *Metodologi Kualitatif (Cet 1).* Zifatama Publisher.

Mardawani, M. (2020). *Praktis Penelitian Kualitatif Teori Dasar dan Analisis Data dalam Perspektif Kualitatif (Cet 1).* Penerbit Deepublish.

Aziz, M. A. (2012). *Filsafat Dakwah Edisi Revisi.* kencana.

Aziz, M.A. (2017). *Ilmu Dakwah (Cet 6).* Kencana.

Hasan, M. (2013). *Metodologi Pengembangan Ilmu Dakwah.* Pena Salsabila.

Fitrah, M., & Luthfiah, L. (2017). *Metodologi Penelitian: Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus (Cet 1).* CV Jejak.

Abdullah, M. Q. (2019). *Pengantar Ilmu Dakwah (Cet 1).* CV.

Penerbit Qiara Media.

- Mutiawati, M., & fachrul R. S. (2022). Implementasi Dakwah Bil-Lisan dalam Meningkatkan Pemahaman Agama Masyarakat. *Jurnal Dakwah Dan Komunikasi Islam*, 3(2), 207–215.
- Nahdiat, N. (2019). *Persepsi Masyarakat Terhadap Metode Dakwah Jama'ah Tabliq di Kampung Cobbu Desa Bijinangka Kecamatan Sinjai Borong*.
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 60–71.
- Rosidah, R. (2015). Defenisis Dakwah Islamiyyah Ditinjau Dari Perspektif Komunikasi Konvergensi Katherina Miller. *Jurnal Qathruna*, 2(2), 155–178.
- Rukin, R. (2019). *Metodolodi Penelitian Kualitatif*. CV Jakad Media Publishing.
- Saiful, S. (2023). *Pendekatan Dakwah dalam Penecegahan Tuberkulosis (TB) Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone*.
- Sari, D. D., & Samingan, S. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur Tahun 2016. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 619–624.
- Sholekah, M. (2019). *Pendekatan Dakwah Penyuluh Agama Islam Terhadap Masyarakat di Kec. Curup Tengah Kab.*

Rejang Lebong. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup.

Sugiono, S. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* (Cet. XXII). Alfabeta.

Sugiyono, S. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D* (Cet. XXII). Alfabeta.

Sukardi, S. (2014). Dakwah Bil-lisan dengan Teknik Hiburan di Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Islam Futura*, 14(1).

Sukayat, S. (2009). *Quantum Dakwah*. PT.Rhineka Cipta.

Sulistiyono, S. (2017). *No Title Model Dakwah Via Telepon Genggam Berbasis Budaya Terhadap Keyakinan dan Pencegahan Tuberkulosis di Lumajang*. Universitas Airlangga.

Astuti, S. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Susanti, S. (2023). *Pendekatan Dakwah dalam Penecegahan Tuberkulosis (TB) Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone*.

Widari, N. P. (2010). *Perbandingan Pengaruh Metode Penyuluhan Kesehatan Dan Konseling Terhadap perubahan Perilaku pencegahan Penularan Pada Penderita TBC*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.

- Wikurendra, E. A. (2019). Literatur Review : Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Dan Penanggulangannya. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1–12.
- Yamali TB Sulsel. (2022). *Program Eliminasi Tbc Sub Recipient (SR) Yayasan MAsyarakat Peduli Tuberkulosis (Yamali TB) Sulawesi Selatan*.
- Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Era New Normal. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325–332.
- Yayasan KNCV Indonesia. (2022). *Laporan Kasus Tuberkulosis (TBC) Global dan Indonesia 2022*.
- Zaelan, A. (2023). *Pendekatan Dakwah dalam Penecegahan Tuberkulosis (TB) Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone*.
- Zulfikar, Z. (2015). *Eksistensi Program TB Care Aisyiyah Dalam pemberantasan Penyakit TB di Kab. Goa*. Universitas Muhammadiyah Makassar.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

*lampiran 1: Kisi-Kisi Instrumen Penelitian***KISI-KISI INSTRUMEN PENELITIAN**

No	Fokus	Indikator	Instrumen	Sumber Data
1	Bentuk pendekatan dakwah dalam pencegahan tuberkulosis (TB)	a. bentuk pendekatan dakwah dalam upaya pencegahan tuberkulosis melalui yayasan masyarakat peduli tuberkulosis SSR Bone	Pedoman wawancara dan pedoman dokumentasi	Kader TB SSR Bone dan masyarakat
		b. faktor pendukung dan penghambat	Pedoman wawancara dan pedoman	Kader TB SSR Bone dan masyarakat

		pendektana dakwah dalam upaya pencegahan tuberkulosis melalui yayasan masyarakat peduli tuberkulosis SSR Bone	dokumentasi	
--	--	---	-------------	--

*lampiran 2: Pedoman Penelitian***PEDOMAN WAWANCARA****Kader Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone**

1. Data Pribadi Kader

Nama :
Tempat Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan/Jabatan :
Hari/Tanggal :
Waktu :

2. Bentuk Pertanyaan

- a. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang dakwah?
- b. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang pencegahan TB?
- c. Bagaimana cara Bapak/Ibu mendakwahkan atau memberi penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?
- d. Bagaimana langkah-langkah atau metode yang Bapak/Ibu gunakan dalam proses penyuluhan pencegahan TB?
- e. Kegiatan apa saja yang Bapak/Ibu lakukan sebagai upaya penecegaha penularan TB?

- f. Bagaimana tindakan bil hal (tindakan nyata/bentuk layanan) yang dilakukan oleh Bapak/Ibu kepada masyarakat sebagai upaya penecegahan TB?
- g. Selain melakukan penyuluhan secara langsung (tatap muka) dengan masyarakat, apakah Bapak/Ibu melakukan sosialisasi atau penyuluhan tentang TB melalui media sosial?
- h. Apa faktor pendukung Bapak/Ibu dalam melakukan penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?
- i. Apa faktor penghambat Bapak/Ibu dalam melakukan penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?

PEDOMAN WAWANCARA

Masyarakat

1. Data Pribadi Masyarakat

Nama :
Tempat Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan/Jabatan :
Hari/Tanggal :
Waktu :

2. Bentuk Pertanyaan

- a. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang penyakit TB?
- b. Bagaimana bentuk penyuluhan yang dilakukan oleh kader SSR Bone dalam mensosialisasikan pencegahan TB?
- c. Apa saja materi yang disampaikan oleh kader SSR Bone dalam penyuluhan pencegahan TB?
- d. Apakah cara penyampaian kader SSR Bone dalam melakukan penyuluhan mudah dipahami?
- e. Bagaimana bentuk pelayanan yang Bapak/Ibu dapatkan dari kader SSR Bone?

PEDOMAN DOKUMENTASI

Pengambilan data atau informasi yang diperoleh melalui beberapa hal sebagai berikut:

1. Arsip sejarah berdirinya Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis SSR Bone
2. Arsip data kader Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis SSR Bone
3. Visi dan Misi Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis SSR Bone
4. Foto struktural Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis SSR Bone
5. foto proses wawancara

Lampiran 3: Hasil Wawancara

**LAMPIRAN HASIL WAWANCARA
NARASUMBER**

Wawancara dilakukan secara langsung dengan narasumber yang merupakan kader yayasan masyarakat peduli TB SSR Bone.

Nama : Saiful
 Tempat Tanggal Lahir : Bone, 22 Februari 1991
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Pekerjaan/Jabatan : Staf Program YAMALI TB SSR Bone
 Hari/Tanggal : Minggu, 25 Juni 2023
 Waktu : Pukul 16.05

Adapun hasil wawancara peneliti akan diuraikan kedalam 9 poin yaitu sebagai berikut:

1. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang dakwah?

“Yayasan masyarakat peduli TB dalam AD/ART termasuk akta notarisnya, terfokus pada kesehatan, agama dan sosial. Dalam bidang agama itu sendiri tentu kita berdakwah, dakwahnya lebih spesifik ke dakwah sosial, tentang bagaimana kita menolong

orang yang lemah, kaum marjinal mustadha'fin lemah, penderita TB yang diberdayakan”

2. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang pencegahan TB?

“Pencegahan TB cukup sederhana, yaitu cukup dengan menerapkan pola hidup sehat setiap hari”

3. Bagaimana cara Bapak/Ibu mendakwahkan atau memberi penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?

“Kami berdakwah melalui kader-kader yang turun ke masyarakat memberikan pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan, pola hidup bersih, pencegahan TB. Hal ini seperti kita menolong sesama manusia, kita menyuluh turun ke masyarakat dengan dor to dor dan peretemuan-pertemuan resmi yang dilakukan di kantor desa, sekolah, mesjid, pesantren dan tempat-tempat umum lainnya seperti puskesmas dan psoyandu”

4. Bagaimana langkah-langkah atau metode yang Bapak/Ibu gunakan dalam proses penyuluhan pencegahan TB?

“Jika kita melakukan penyuluhan secara resmi maka kita bersurat terlebih dahulu, misalnya ke kantor desa

dan ketika mendapatkan respon barulah kita menentukan jadwal untuk mengumpulkan masyarakat minimal 20 orang. Metode penyuluhan yang kami gunakan yaitu metode ceramah dengan media alat bantu seperti lembar balik yang berisi tentang kampanye yang berisikan tentang pemahaman TB, cara pencegahan TB, pengobatan TB, pendampingan TB dan masih banyak lagi”

5. Kegiatan apa saja yang Bapak/Ibu lakukan sebagai upaya penecegaha penularan TB?

“Di Yamali banyak kegiatan yang kami lakukan dalam pencegahan TB seperti kita melakuakn penyuluhan secara langsung, dor to dor dengan mengedukasi tentang penularan TB”

6. Bagaimana tindakan bil hal (tindakan nyata/bentuk layanan) yang dilakukan oleh Bapak/Ibu kepada masyarakat sebagai upaya penecegahan TB?

“Bentuk pelayanan yang kami lakukan dalam pencegahan TB yaitu kita turun ke lapangan, kemudian siap bersama-sama masyarakat jika memiliki gejala-gejala TB dan siap mendampingi untuk melakukan pemeriksaan dan apabila orang tersebut

positif menderita TB maka kita dampingi dalam minum obat sampai sembuh sekitar 6 bulan”

7. Selain melakukan penyuluhan secara langsung (tatap muka) dengan masyarakat, apakah Bapak/Ibu melakukan sosialisasi atau penyuluhan tentang TB melalui media sosial?

“Selain penyuluhan TB secara langsung kami juga melakukan kampanye TB melalui radio, media cetak dan yang paling sering itu melalui media sosial yaitu facebook, dan instagram. Selain akun resmi SSR Bone kita juga melakukan penyuluhan melalui akun-akun pribadi kader”

8. Apa faktor pendukung Bapak/Ibu dalam melakukan penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?

“Faktor pendukung dalam penyuluhan TB yaitu pemangku kebijakan pemerintah yang bekerjasama dan saling mendukung, kemudian petugas kesehatan yang dalam hal ini puskesmas, yang memiliki bidang khusus pengelola TB puskesmas tepatnya poli TB puskesmas, kami juga memiliki KMP TB Kahu yang aktif dalam melakukan sosialisasi TB”

9. Apa faktor penghambat Bapak/Ibu dalam melakukan penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?

“Hambatan yang dihadapi yaitu akses jalan menuju lokasi. Kader-kader kami tersebar diberbagai daerah yang ada di Kab. Bone yang menjangkau daerah-daerah terpencil yang jalannya jelak, pegunungan. Kemudian stigma masyarakat yang tinggi yaitu masyarakat yang memiliki gejala TB dan orang-orang yang positif TB merasa malu untuk melakukan pemeriksaan karena masih menganggap bahwa TB adalah aib dan akan dijauhi oleh orang-orang. Untuk mengatasi hal ini maka kita terus melakukan kampanye secara terus menerus agar masyarakat paham dan tidak ada kesalah pahaman lagi tentang TB hal ini dapat menurunkan stigma TB”

LAMPIRAN HASIL WAWANCARA NARASUMBER

Wawancara dilakukan secara langsung dengan narasumber yang merupakan kader yayasan masyarakat peduli TB SSR Bone.

Nama	: Ahmad Zaeland
Tempat Tanggal Lahir	: Batu-Batu, 17 Agustus 1994
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Pekerjaan/Jabatan	: Kader Yamali TB SSR Bone
Hari/Tanggal	: Selasa, 4 Juli 2023
Waktu	: Pukul 10.30

Adapun hasil wawancara peneliti akan diuraikan kedalam 9 poin yaitu sebagai berikut:

1. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang dakwah?

“Dakwah secara subjektif adalah ketelaanan, nasehat, contoh yang baik. sedangkan secara praktisnya dakwah terdiri dari dakwah bil haq dan dakwah bil hal yaitu dakwah tentang kebenaran dan dakwah tentang perbuatan yang baik kepada orang lain

2. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang pencegahan TB?

“Pencegahan TB secara umum dari segi medis adalah langkah preventif untuk dilakukan oleh petugas

puskesmas atau masyarakat umum dimana setiap orang melakukan pencegahan TB yang dimulai dari diri sendiri dengan menjaga pola hidup sehat, menghindari perilaku yang bisa menyebabkan penyakit seperti kebiasaan merokok, tidak menggunakan masker ditempat yang rawan penularan TB seperti di ruang-ruang pelayanan kesehatan di puskesmas/rumah sakit. Kemudian yang dilakuakn secara terorganisir baik itu dari tingkat kementiran, dinas kesehatan, atau organisasi/komunitas yang beregrak dibidang sosial kesehatan yaitu melakukan kampanye atau sosialisasi kepada masyaraat dengan mengajarkan atau memperkenalkan TB karena masih banyak masyarakat yang tidak tahu TB, ada yang tau tapi stigma berbeda, TB dikenal sebagai penyakit keturunan, penyakit menular yang terkesan dianggap sebagai aib”

3. Bagaimana cara Bapak/Ibu mendakwahkan atau memberi penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?

“Dalam konteks dakwah sendiri di ketahui bahwa kita ini mecegah dari perbuatan yang mungkar atau yang tidak diinginkan sebagaimana dalam konteks khalifah,

jika berbicara dalil bahwa kita manusia pada hakikatnya diciptakan sebagai khalifah/pemimpin untuk menciptakan keamanan, kenyamanan dan kebaikan. Jika kita tidak sehat bagaimana cara agar ibadahnya lancar dan gerakan pencegahan TB ini erat kaitannya dengan agama karena berkaitan dengan kemaslahatan orang banyak karena ini mudarat namanya jika membiarkan jika membiarkan orang sakit-sakitan sedangkan kita punya ilmu, kita tahu bahwa begini akibatnya jika kita terkena TB, itulah yang kita lakukan dengan melakukan penyuluhan yang sering kita sebut kampanye eliminasi TB”

4. Bagaimana langkah-langkah atau metode yang Bapak/Ibu gunakan dalam proses penyuluhan pencegahan TB?

“Kita melakukan pendekatan kepada pemangku kebijakan seperti kepala desa , tokoh agama, tokoh pemuda, tokoh masyarakat, dan pendidik semua kita libatkan kemudian kita lakukan pertemuan, kemudian kita agendakan kegiatan perbulan yang namanya kampanye eliminasi TB. Kemudian secara partisipatif yaitu kita mengundang narasumber misalnya dari

petuga skesehatan maupun dari Yamali itu sendiri, kemudian masyarakat-masyarakat yang memiliki pengaruh atau yang didengarkan suaranya kita prioritaskan dulu”

5. Kegiatan apa saja yang Bapak/Ibu lakukan sebagai upaya penecegaha penularan TB?

“Kegiatan yang kita lakuakn yaitu mrlakukan penyuluhan/kampanye TB kemudian kita melakuakn scerening (pemeriksaan secara lisan), misalnya kita tanyakan apakah dalam keluarganya ada yang merokok ataukah batuk bermingu-mingu dll. Kemudian kita lakukan investigasi kontak yaitu kita lihat jika ada pasien TB kita lakukan pemeriksaan dengan orang-orang disekitarnya karena berpotensi terkena penularan TB”

6. Bagaimana tindakan bil hal (tindakan nyata/bentuk layanan) yang dilakukan oleh Bapak/Ibu kepada masyarakat sebagai upaya penecegahan TB?

“Pelayanan yang kita lakukan yaitu turun langsung kepada masyarakat untuk melakuakn pemeriksaan dengan mengambil dahak dimsayarakat lalu dibawa kepuskesmas atau langsung langsung pada pusat

pemeriksaan. Selain melakukan pemeriksaan kepada masyarakat bergejala kita juga melakukan pemeriksaan keseluruhan keluarga ataupun tetangga-tetangga orang yang sebelumnya terindeks TB meskipun mereka tidak bergejala hal itu dilakukan sebagai bentuk pencegahan penyebaran TB. Selain itu kita juga memiliki program dengan memberikan atau penyaluran nutrisi/sembako kepada pasien TB yang tergolong kurang mampu”

7. Selain melakukan penyuluhan secara langsung (tatap muka) dengan masyarakat, apakah Bapak/Ibu melakukan sosialisasi atau penyuluhan tentang TB melalui media sosial?

“Ya kita melakukan penyuluhan melalui media sosial misalnya ketika kita lakukan kegiatan misalnya kampanye TB kita pasti posting di facebook dan instagran”

8. Apa faktor pendukung Bapak/Ibu dalam melakukan penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?

“Faktor pendukung dalam penyuluhan TB yaitu sumber daya manusianya jika dari internalnya adalah kader-kader TB sendiri kemudian eksternalnya seperti tokoh

agama, tokoh-tokoh yang memiliki pengaruh atau peranan, kemudian motivasi kader yang tinggi untuk melakukan eliminasi TB. Dari pendanaan juga didukung oleh STPI Panabulu, program pendanaan dari kementerian setiap tahun, pendanaan yayasan kalla dan bakrie center foundation. Dukungan dana tersebut sangat membantu kami dalam melaksanakan beberapa program seperti penyuluhan atau kampanye TB di masyarakat”

9. Apa faktor penghambat Bapak/Ibu dalam melakukan penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?

“hambatan yang kita hadapi yaitu dari segi internal kader-kader TB memiliki kesibukan sendiri jadi terkadang jadwal yang diagendakan terhambat misalnya ditargetkan dua kali sebulan kita lakukan kegiatan namun terlaksana hanya satu kali ataukah tidak terlaksana sama sekali karena anggota tidak ketemu waktu yang cocok. Tantangan dari luar yaitu stigma masyarakat tentang TB susah untuk dihilangkan yang menganggap TB adalah aib. Jadi terkadang kita lakukan dengan ikut serta jika ada kegiatan diposyandu

atau peremuan-pertemuan di kantor desa. Dan disinilah juga sebenarnya peran tokoh pemangku kebijakan dimasyrakat kita ajak kerjasama”

LAMPIRAN HASIL WAWANCARA NARASUMBER

Wawancara dilakukan secara langsung dengan narasumber yang merupakan kader yayasan masyarakat peduli TB SSR Bone

Nama	: Sumarni Susanti
Tempat Tanggal Lahir	: Bone, 30 November 1987
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan/Jabatan	: Kader Yamali TB SSR Bone
Hari/Tanggal	: Rabu, 05 Juli 2023
Waktu	: Pukul 13.37

Adapun hasil wawancara peneliti akan diuraikan kedalam 9 poin yaitu sebagai berikut:

1. melakukan penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat? Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang dakwah?
“Menurut saya dakwah itu mengajak orang lain untuk melakukan suatu kebaikan dan memberikan nasehat-nasehat yang baik kepada orang lain, seperti halnya kita melakukan penyuluhan kepada masyarakat mengenai TB itu sudah bisa disebut berdakwah”
2. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang pencegahan TB?

“Penyakit TB memang perlu kita lakukan pencegahan seperti memberikan vaksin BCG pada bayi 0-1 tahun, termasuk juga menjaga kebersihan dan pola hidup sehat, serta memperhatikan ventilasi rumah agar udara dapat masuk dengan baik”

3. Bagaimana cara Bapak/Ibu mendakwahkan atau memberi penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?

“Cara kita melakukan penyuluhan TB itu biasanya kita kumpulkan masyarakat yang kita berikan penyuluhan di balai, desa pertemuan posyandu atau posbindu. Kemudian kita juga melakukan dor to dor, keliling di desa-desa dari rumah kerumah, terkadang jika ada ibu-ibu atau bapak-bapak sedang kumpul-kumpul didepan rumah kita datang juga untuk diberi penyuluhan, tapi sebelumnya kita juga harus minta izin terlebih dahulu”

4. Bagaimana langkah-langkah atau metode yang Bapak/Ibu gunakan dalam proses penyuluhan pencegahan TB?

“Jika kita melakukan penyuluhan secara resmi misalnya di kantor desa maka kita izin dulu dengan kepala desa dan konsultasi mengenai jadwalnya dan

respon masyarakat setempat jika kita melakukan kegiatan seperti ini apakah akan disambut dengan antusias atau tidak, karena ini sebenarnya sangat penting kita tahu untuk mengenal karakter-karakter orang di sana sebelum melakukan penyuluhan. Kemudian pada saat penyuluhan kita menggunakan metode ceramah dengan menggunakan media seperti liflate atau lembar balik, tapi yang paling sering kita gunakan itu lembar balik karena selain penjelasan materi sudah disertai juga gambar sehingga masyarakat mudah paham. Sedangkan jika kita melakukan penyuluhan secara dor to dor kita harus pintar-pintar mengambil hati masyarakat, kita harus melakukan pendekatan dengan memulai dialog yang sederhana, berbasa basi terlebih dahulu seperti menanyakan kegiatan sehari-harinya, kadang kita juga bercanda agar masyarakat tidak tegang dan takut dengan tetap memperetahankan etika yang baik Dan pada saat penyuluhan kita usahakan menggunakan bahasa yang sopan agar apa yang kita sampaikan ini tidak menyinggung masyarakat apalagi kita membahas sesuatu yang sensitif seperti penyakit TB''

5. Kegiatan apa saja yang Bapak/Ibu lakukan sebagai upaya penecegaha penularan TB?

“Kegiatan yang paling serng kita lakukan adalah penyuluhan agar masyarakat tidak salah paham dengan penyakit TB, karena terkadang jika da yang terkena TB langsung di kucilkan, kemudian kita jelaskan juga bahwa penulran TB lebih cepat itu melalui udara dan kecil kemungkinan melalui alat makan pasien TB kaena masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa jika piring sdh digunakan oleh penderita TB maka orang lain tidak boleh gunakan. Kemudian selain melakukan penyuluhan kita juga melakukan investigasi kontak, jika kita menemukan stu indek TB maka kita lakukan pemeriksaan di keluarga maupun tetangganya untuk menentukan penyebarannya hanya sampai disini”

6. Bagaimana tindakan bil hal (tindakan nyata/bentuk layanan) yang dilakukan oleh Bapak/Ibu kepada masyarakat sebagai upaya penecegahan TB?

“Secara pribadi pelayanan yang saya berikan yaitu melakuka pengantaran obat jika saya mendapat pasien sendiri di luar dari data puskesmas, saya juga bisanya turun langsung kelapang untuk melakukan pengambilan

dahak jika orang tersebut sudah memiliki gejala TB dan membawanya ke puskesmas dan saya juga awasi dalam meminum obat karena proses penyembuhannya cukup lama sekitar 6 bulan dan itu tidak boleh terputus”

7. Selain melakukan penyuluhan secara langsung (tatap muka) dengan masyarakat, apakah Bapak/Ibu melakukan sosialisasi atau penyuluhan tentang TB melalui media sosial?

“Ya kami juga melakukan penyuluhan melalui media sosial untuk mengenalkan masyarakat agar tidak takut dengan penyakit TB dan tidak mengucilkan orang atau keluarga yang terkena TB karena pasien perlu dukungan dan semangat agar tidak stress. Jadi kita biasanya mengupload pamflet-pamflet yang berisi tentang informasi TB dan kita juga upload setiap kegiatan yang kita lakukan misalnya penyuluhan di instagram dan facebook resmi SSR Bone”

8. Apa faktor pendukung Bapak/Ibu dalam melakukan penyuluhan tentang pencegahan TB kepada masyarakat?

“Ada beberapa faktor pendukungnya seperti pendanaan yang diberikan oleh SSR Bone dan Yamali Sulsel baik

itu uang transport ataupun uang konsumsi jadi ketika kader turun ke lapangan itu tidak terlalu berat. Kemudian dukungan dari pemerintah setempat setiap kita ingin melakukan penyuluhan di desa tersebut”

9. Apa faktor penghambat Bapak/Ibu dalam

“Faktor penghambatnya itu seperti jarak dan rute perjalanannya karena ada beberapa desa yang terpencil dan jalannya rusak, naik gunung turun gunung. Dan kami dari SSR juga memang mengutamakan untuk memeberikan penyuluhan atau pengambilan dahak di daerah-daerah terpencil yang aksenya jauh dari puskesmas”

LAMPIRAN HASIL WAWANCARA NARASUMBER

Wawancara dilakukan secara langsung dengan narasumber yang merupakan masyarakat setempat yang telah mengikuti penyuluhan pencegahan TB dari kader SSR Bone.

Nama : Yayan Angriani
Tempat Tanggal Lahir : Palattae, 16 Juni 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan/Jabatan : Ibu Rumah Tangga
Hari/Tanggal : Selasa, 04 Juli 2023
Waktu : Pukul 12.43

Adapun hasil wawancara peneliti akan diuraikan kedalam 5 poin yaitu sebagai berikut:

1. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang penyakit TB?

“Setahu saya dek penyakit TB itu penyakit berbahaya yang menular, gejalanya itu seperti batuk yang lama, demam dll”

2. Bagaimana bentuk penyuluhan yang dilakukan oleh kader SSR Bone dalam mensosialisasikan pencegahan TB?

“Penyampaian kader pada saat penyuluhan itu sangat akurat yang dimulai dengan pembukaan salam,

dengan memprekenalkan diri. Kemudian cara penyampaian materinya bagus dengan suara jelas, bahasa yang sopan, mudah dipahami dan kader juga menunjukkan etika yang baik pada saat penyuluhan berlangsung jadi penyampaiannya mudah kita terima”

3. Apa saja materi yang disampaikan oleh kader SSR Bone dalam penyuluhan pencegahan TB?

“Yang saya ingat materi yang pernah disampaikan itu materi tentang pengenalan TB, bagaimana pencegahan TB, gejala-gejala Tb dan bagaimana cara pengobatan TB”

4. Apakah cara penyampaian kader SSR Bone dalam melakukan penyuluhan mudah dipahami?

“Sangat mudah dipahami karena pada saat penyampaian materi menggunakan bahasa yang mudah dipahami dengan suara yang jelas jadi kita tidak mengantuk dan kita juga diberi kesempatan untuk bertanya apapun itu yang berkaitan dengan TB jadi kita paham dan tidak keliru lagi dengan penyaki TB”

5. Bagaimana bentuk pelayanan yang Bapak/Ibu dapatkan dari kader SSR Bone?

“Owh bentuk pelayannya itu dek kader mendatangi rumah masyarakat untuk diambil dahaknya jika sudah memiliki gejala TB dan biasanya bergejala tidak bergejala kita juga diperiksa jika ada keluarga atau tetangga yang terkena TB. Tapi secara pribadi saya belum pernah di lakukan pemeriksaan dahak tapi kebetulan tetangga di samping pernah diperiksa”

LAMPIRAN HASIL WAWANCARA

NARASUMBER

Wawancara dilakukan secara langsung dengan narasumber yang merupakan masyarakat setempat yang telah mengikuti penyuluhan pencegahan TB dari kader SSR Bone.

Nama : Muh. Ali Akbar
Tempat Tanggal Lahir : Palattae, 15 Agustus 1991
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Pekerjaan/Jabatan : Aparat Desa Maggenrang
Hari/Tanggal : Selasa, 04 Juli 2023
Waktu : Pukul 13.10

Adapun hasil wawancara peneliti akan diuraikan kedalam 6 poin yaitu sebagai berikut:

1. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang penyakit TB?
“Penyakit TB adalah salah satu penyakit menular yang berbahaya yang penangannya betul-betul harus di maksimalkan. Dan penyakit TB ini sudah menjadi masalah global”
2. Bagaimana bentuk penyuluhan yang dilakukan oleh kader SSR Bone dalam mensosialisasikan pencegahan TB?

“Penyampaian kader pada saat penyuluhan itu sebelum masuk pada materi kader terlebih dahulu tentunya membuka dengan salam kemudian memperkenalkan diri dari lembaga/organisasi apa kemudian bentuk penyuluhannya itu dengan metode ceramah dan pada saat penyampaian materinya itu serius namun tidak melulu serius terkadang pemateri menyelipkan lelucon dengan menggunakan bahasa bugis agar kita ini tidak merasa jenuh selain itu pembawaan pematerinya juga ramah sehingga kita juga enak mendengarkan materi, dan kita juga juga diberi kesempatan untuk bertanya-tanya seputar TB jika ada yang belum kita pahami”

”

3. Apa saja materi yang disampaikan oleh kader SSR Bone dalam penyuluhan pencegahan TB?

“Materi yang disampaikan itu seperti apa itu TB, proses masuknya kuman TB ke tubuh manusia, kemudian cara mengetahui orang itu terinfeksi TB atau tidak dan kalau tidak salah caranya itu ada yang namanya periksa dahak, kemudian proses penyembuhannya seperti apa”


4. Apakah cara penyampaian kader SSR Bone dalam melakukan penyuluhan mudah dipahami?

“Ya sepanjang materi kemarin alhamdulillah mudah dipahami karena pemateri juga bagus dalam penyampaiannya kemasyarakat kemudian peserta juga memang antusias dalam menerima materi”

5. Bagaimana bentuk pelayanan yang Bapak/Ibu dapatkan dari kader SSR Bone?

“Kebetulan dari Yamali sendiri memiliki program kerja yaitu desa bebas TB dan desa Maggenrang menjadi salah satu desa yang terpilih, sekarang ini kita sudah melakukan kerjasama. Dan pelayanan yang dilakukan oleh kader Yamali itu melakukan pengambilan dahak di masyarakat yang bergejala TB, dan kader juga melakukan pendampingan meminum obat terhadap pasien TB hingga sembuh, selain itu Yamali TB juga pernah menyalurkan sumbangan berupa sembako kepada pasien TB yang memang kurang mampu”

Lampiran 4:SK Dosen Pembimbing Skripsi



INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH SINJAI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
 KAMPUS : JL. SULTAN HASANUDDIN NO. 20 KAB. SINJAI TLP/FAX 048221418, KODE POS 92612
 Email : fakultas@iainsinjai@gmail.com Website : <http://www.iainsinjai.ac.id>
 TERAKREDITASI INSTITUSI DAN-PT SK. NOMOR : 106/BSK/DAN-PT/ANKE/PT/20/2020

SURAT KEPUTUSAN
 Nomor: 0319.D2/III.3.AU/F/KEP/2022

TENTANG
DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH SINJAI
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai setelah:

Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka penulisan Skripsi mahasiswa Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai Tahun Akademik 2022/2023, maka dipandang perlu untuk menetapkan Dosen Pembimbing penulisan Skripsi dalam Surat Keputusan.

2. Bahwa nama-nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk melaksanakan tugas yang diamanahkan kepadanya.

Mengingat : 1. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Muhammadiyah
 2. Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sisdiknas.
 3. Undang-undang RI No. 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi.
 4. Keputusan Menteri Agama RI No. 6722 Tahun 2015, tentang perubahan nama STAI Muhammadiyah Sinjai menjadi Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai.
 5. Pedoman PP. Muhammadiyah No. 02/PED/1.0/B/2012 tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah.
 6. Statuta Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai.

Menperhatikan : 1. Kalender Akademik Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam T.A 2022/2023.
 2. Hasil rapat rasionalisasi pembimbing skripsi Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai Tahun Akademik 2022/2023

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Keputusan Dekan Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai tentang Dosen Pembimbing penulisan skripsi mahasiswa.

Pertama : Mengangkat dan menetapkan Bapak/Ibu:

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Burhanuddin, M.A	Imam Zarkasyi, S.Th.I, M.Ag

Untuk penulisan skripsi mahasiswa:

Nama : Salsabila
 NIM : 190202072
 Prodi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
 Judul : Pendekatan Dakwah Yamali TB SSR Bone dalam Pencegahan TBC di Skripsi Kec. Kahu.

Islami, Progresif dan Kompetitif



INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH SINJAI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM

KAMPUS : JL. SULTAN HASANUDDIN NO. 20 KAB. SINJAI, TLP/FAX 048221418, KODE POS 92612

Email : fukislainsinjai@gmail.com

Website : <http://www.iainsinjai.ac.id>

TERAKREDITASI INSTITUSI BAN-PT SK. NOMOR : 108/SK/BAN-PT/Alred/PT/XII/2021

إِنشَاءً سَلَامَةً

- Kedua** : Hal-hal yang menyangkut pendapatan / nafkah karena tugas dan tanggung jawabnya diberikan sesuai peraturan yang berlaku di Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai.
- Ketiga** : Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagai amanat dengan penuh rasa tanggung jawab.
- Keempat** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagai mana mestinya.

Ditetapkan di : Sinjai

Pada Tanggal : 29 Jumadil Awal 1444 H

23 Desember 2022 M




Dekan,
Dr. Suriati, M.Sos.I
 NBM. 948500

Tembusan :

1. Ketua BPH IAIM Sinjai di Sinjai
1. Rektor I AIM Sinjai di Sinjai
2. Wakil Rektor I IAIM Sinjai di Sinjai
3. Wakil Rektor II IAIM Sinjai di Sinjai
4. Wakil Rektor III IAIM Sinjai di Sinjai

Lampiran 5: Surat Keterangan Izin Meneliti

	UIAD UNIVERSITAS ISLAM AHMAD DAHLAN	FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
Nomor	: 148.D2/IL3.AU/F/2023	Sinjai, <u>19 Dzulqa'idah 1444 H</u>
Lampiran	: -	08 Juni 2023 M
Perihal	: Permohonan Izin Penelitian	

Kepada Yang Terhormat
Kepala Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone
di
Sinjai,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Dengan memohon rahmat dan Ridha Allah SWT, semoga aktifitas keseharian kita bernilai ibadah disisi-Nya. Amin.

Dalam rangka penulisan skripsi mahasiswa program Strata Satu (S1) **Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam (FUKIS) Universitas Islam Ahmad Dahlan (UIAD) Sinjai**, dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **Salsabila**
NIM : 190202072
Prodi Studi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Semester : VIII (Delapan)


akan mengadakan penelitian dengan judul :

"Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan Tuberkulosis (TB) Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone".

Sehubungan dengan hal tersebut di atas dimohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan izin melaksanakan penelitian di **Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone**.

Atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.


Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.



Dekan,
[Signature]
Dr. Suriati, M.Sos.I/
NBM. 948500

Alamat : Jl. Sultan Hasanuddin No. 20 Kab. Sinjai | Email: uiad.sinjaiofficial@gmail.com | Instagram: utadsinjai_official | Facebook: UIAD Sinjai Official
Telp. 085219426815 Kode Pos. 92812 | Website: www.uiad.ac.id | Twitter: uiad_sinjai

Lampiran 6: Surat Izin Selesai Meneliti



**SSR TB KOMUNITAS
YAYASAN MASYARAKAT PEDULI TB SUL-SEL
KABUPATEN BONE**
Jl. Dr Wahidin Sudirohusodo, Kelurahan Macanang

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 045/SSR-YMPTB/BN/B/VII/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MUH.SYHRUL SAREA**
Jabatan : Kepala SSR Yamali TB Sul-sel Kab.Bone
Alamat : Kelurahan Macanang, Tanete Riattang Barat

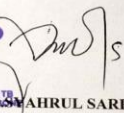

Berdasarkan Surat Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai nomor 062.D2/III.3.AU/F/2-23 Tanggal 20 Juni 2023 tentang Permohonan Izin Penelitian nama :

Nama : **SALSABILA**
NIM : 190202072
Program Studi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Semester : VIII (Delapan)

Berdasarkan Pengamatan kami bahwa mahasiswa tersebut di atas benar telah selesai melaksanakan Penelitian di Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis (YAMALI TB) Sul-sel Kabupaten Bone dengan Judul Penelitian “ *Pendekatan Dakwah dalam Pencegahan Tuberkulosis (TB) Melalui Yayasan Masyarakat Peduli TB SSR Bone* ”

Demikian Surat Keterangan ini kami berikan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya

Kepala SSR Yamali TB Sul-sel Kab.Bone

MUH.SYHRUL SAREA

Lampiran 7: Dokumentasi Penelitian



Gambar 1.1 kegiatan wawancara dengan ibu Sumarni Susanti



Gambar 1.2 Kegiatan wawancara dengan bapak Ahmad Zaelan



Gambar 1.3 Kegiatan wawancara dengan ibu Yayan Angriani


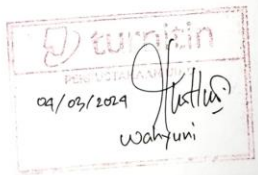


Gambar 1.4 Kegiatan wawancara dengan bapak Muh. Ali Akbar



Gambar 1.5 Kegiatan wawancara dengan bapak Saiful

Lampiran 8: Surat Keterangan Turnitin

turnitin		Similarity Report ID: oid:30061:53754860
PAPER NAME	SALSABILA	
WORD COUNT		CHARACTER COUNT
9487 Words		61625 Characters
PAGE COUNT		FILE SIZE
45 Pages		138.0KB
SUBMISSION DATE		REPORT DATE
Mar 4, 2024 10:25 AM GMT+7		Mar 4, 2024 10:27 AM GMT+7
<p>● 28% Overall Similarity</p> <p>The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 25% Internet database • 7% Publications database • Crossref database • Crossref Posted Content database • 16% Submitted Works database 		
<p>● Excluded from Similarity Report</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manually excluded sources 		
		
Summary		

*Lampiran 9: Biodata Penulis***BIODATA PENULIS**

Nama : Salsabila
Nim : 190202072
Tempat, Tanggal Lahir : Sinjai, 09 November 2001
Alamat : Desa Raja, Kec. Kajuara, Kab.
Bone
Pengalaman Organisasi :

1. BPH HIMAPRODI BPI IAIM Sinjai sebagai anggota bidang penalaran periode 2020-2021
2. BPH HIMAPRODI BPI IAIM Sinjai sebagai bendahara periode 2021-2022
3. BPH UKM PIK M AD IAIM Sinjai sebagai anggota bidang organisas periode 2020-2021
4. BPH PK. IMM Fukis IAIM Sinjai sebagai sekertaris bidang riset pengembangan keilmuan periode 2020-2021

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Inpress 3/77 Raja Tamat Tahun 2013
2. SMP : SMPN 2 Kahu Tamat Tahun 2016
3. SMA :SMAN 1 Sinjai Tamat Tahun 2019

Kontak

1. No. Handphone : 082393057935
2. Email : bila24667@gmail.com

Nama Orang Tua : Munsir (Ayah)
: Nursiah (Ibu)