



Contents lists available at opencomserv.com
E-ISSN: 2828-1195
Open Community Service Journal
DOI: 10.33292/ocsj.v5i2.193
Journal homepage: <https://opencomserv.com>



Tuberculosis Harmony Project: Pemberdayaan Kelompok Peduli TB melalui Pelatihan dan Penyuluhan di Desa Palakahembi

Yosephina Elizabeth Sumartini Gunawan^{1*}, Leni Landudjama¹, Yublina Rohi¹, Tatu Rija¹,
Juniferd Hanggawali¹, Safril Evan Dominggus¹, Clarania Klau¹, Gabriela Olgaviana Malo¹

¹ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

*Correspondence: E-mail: bettytjang@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

Article History:

Disubmit 6 April 2026

Diperbaiki 16 Juni 2026

Diterima 19 Juni 2026

Diterbitkan 1 September 2026

Kata Kunci:

*Kader,
Pelatihan,
Pemberdayaan,
Pengendalian,
Tuberculosis.*

ABSTRAK

Pendahuluan: Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan global yang harus segera dihentikan penularannya. Keterlibatan aktif *stakeholder* dan masyarakat menjadi salah satu kunci utama dalam keberhasilan penanganan TB. **Tujuan:** Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat melalui pembentukan dan pelatihan Kelompok Peduli TB serta penyuluhan kesehatan di Desa Palakahembi, Kabupaten Sumba Timur.

Metode: Kegiatan dilaksanakan melalui pelatihan TB *Care Group* yang diikuti oleh 13 peserta dan penyuluhan kesehatan yang diikuti oleh 35 masyarakat. Metode yang digunakan meliputi ceramah, diskusi, simulasi, *role play*, studi kasus, dan pembagian *leaflet* edukasi. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan TB berisi 15 pertanyaan pilihan ganda yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan skor dan kategori pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan.

Hasil: Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa pelatihan kelompok peduli TB efektif meningkatkan pengetahuan peserta, dengan proporsi pengetahuan baik meningkat dari 38,5% menjadi 76,9% dan tidak ada lagi peserta yang memiliki pengetahuan kurang setelah intervensi. Pada kegiatan penyuluhan masyarakat, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 8,6% menjadi 57,1%, sedangkan kategori kurang menurun dari 62,8% menjadi 8,6%. Peningkatan pengetahuan menunjukkan efektivitas metode edukasi partisipatif dalam memperkuat pemahaman masyarakat mengenai TB.

Kesimpulan: Pelatihan Kelompok Peduli TB dan penyuluhan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis. Integrasi edukasi kesehatan dengan pemberdayaan masyarakat berpotensi memperkuat partisipasi komunitas dalam pencegahan, deteksi dini, dan pengendalian TB secara berkelanjutan.

Untuk mengutip artikel ini: Gunawan, Y. E. S., Landudjama, L., Rohi, Y., Rija, T., Hanggawali, J., Dominggus, S. E.,

1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan paling sering menyerang paru-paru. TB menyebar melalui udara ketika penderita TB paru batuk, bersin, atau meludah. Seseorang hanya perlu menghirup sedikit bakteri *Mycobacterium tuberculosis* untuk terinfeksi TB (WHO, 2024). Setiap tahun, 10 juta orang di dunia jatuh sakit karena TB. Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan, setiap tahun 1,5 juta orang meninggal karena TB, ini menjadikannya penyebab kematian menular tertinggi di dunia. TB adalah penyebab utama kematian pada orang dengan HIV dan juga merupakan penyumbang utama resistensi antimikroba. Sebagian besar orang yang jatuh sakit dengan TB tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, tetapi TB ada di seluruh dunia. Sekitar setengah dari seluruh penderita TB dapat ditemukan di delapan negara yaitu, Bangladesh, Tiongkok, India, Nigeria, Pakistan, Filipina, dan Afrika Selatan. Orang yang terinfeksi bakteri TB memiliki risiko 5–10% seumur hidup untuk tertular TB. Orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti orang dengan HIV, malnutrisi atau diabetes, atau pengguna tembakau, memiliki risiko lebih tinggi untuk tertular TB (DirjenYankes, 2020; WHO, 2025). Indonesia menempati peringkat kedua dunia setelah negara India dengan estimasi kasus TBC baru sebanyak 1.060.000 kasus dengan kematian mencapai 134.000 per tahun (WHO, 2025).

Strategi ‘End Tuberculosis’ telah dicanangkan oleh WHO yang menjadi bagian dalam *Sustainable Development Goals* dengan tujuan mengakhiri epidemi tuberkulosis di dunia dengan target pencapaian tahun 2030. WHO bekerja sama dengan negara-negara anggota untuk memperkuat sistem kesehatan, meningkatkan kemampuan diagnostik, dan memastikan ketersediaan pengobatan yang efektif (WHO, 2024). Pemerintah Indonesia juga telah mengadopsi berbagai strategi untuk memberantas TB, termasuk peningkatan deteksi kasus, pengobatan yang lebih baik, dan kampanye edukasi masyarakat. Tantangan yang dihadapi termasuk resistensi obat, stigma sosial, dan akses yang tidak merata ke layanan kesehatan, tetap menjadi hambatan utama dalam penanganan TB yang efektif (Kemenkes, 2024). Tuberkulosis sebagai salah satu penyakit menular juga masih menjadi tantangan serius di Desa Palakahembi wilayah kerja Puskesmas Kawangu, Kabupaten Sumba Timur. Puskesmas Kawangu menerima dukungan dari *Global Fund* untuk kelengkapan peralatan medis di Poliklinik TB serta ruang Pojok TB yang telah direalisasikan di tahun 2024. Data epidemiologi dari Puskesmas Kawangu menunjukkan masih sedikit penurunan jumlah kasus TB, dari 24 kasus pada tahun 2022 menjadi 21 kasus pada tahun 2023, dan hingga 27 April 2024 sudah terdapat 4 kasus baru. Meskipun terjadi penurunan, perhatian khusus masih sangat diperlukan terhadap kasus putus obat dan kematian akibat TB, yang masing-masing terjadi sebanyak satu kasus pada tahun 2023. Populasi Desa Palakahembi sebanyak 4.209 jiwa yang terbagi hampir merata antara laki-laki (2.123) dan perempuan (2.086). Masalah kesehatan ini membutuhkan perhatian khusus dari keluarga dan masyarakat untuk mencegah penularan serta meningkatkan kualitas hidup pasien TB (Gunawan *et al.*, 2023).

Mayoritas penduduk Desa Palakahembi bekerja di sektor peternakan (1.748 orang), pertanian (1.523 orang), dan perikanan (451 orang), dengan tingkat ekonomi yang rendah yang dapat mempengaruhi akses terhadap layanan kesehatan. Ekonomi rendah dan pekerjaan agraris atau pedesaan adalah hambatan akses kesehatan (Li *et al.*, 2016; Suharmiati *et al.*, 2023; Wenang *et al.*, 2021). Sebagian

besar penduduk memiliki pendidikan dasar, ada 26 orang yang buta aksara. Tingkat pendidikan dan ekonomi mempengaruhi pemanfaatan layanan modern (Suharmiati *et al.*, 2023). Hal ini menunjukkan perlunya penyuluhan dan informasi yang mudah diakses oleh semua lapisan masyarakat. Akses ke fasilitas kesehatan juga menjadi tantangan, dengan jarak ke Puskesmas Kawangu yang mencapai 16 km dan ke RSUD Waingapu sejauh 27,6 km. Hal ini dapat menghambat aksesibilitas bagi pasien TB. Penanganan Kasus TB terdapat satu pasien *drop out* dan satu pasien meninggal dunia pada tahun 2023, sehingga merupakan potensi masalah dalam keberhasilan pengobatan dan penanganan pasien (Obsa *et al.*, 2021). Kondisi geografis yang beragam dan kepadatan penduduk tinggi meningkatkan risiko penularan TB. Hal ini diperparah dengan kondisi sanitasi buruk dan ventilasi kurang baik. Mobilitas tinggi terkait mata pencaharian di sektor peternakan dan pertanian meningkatkan risiko penyebaran TB, termasuk riwayat kontak dekat di komunitas yang mempermudah penularan (Gunawan *et al.*, 2022; Mahendradhata *et al.*, 2008; Mohammed *et al.*, 2020; Obsa *et al.*, 2021). Stigma negatif terhadap TB sebagai penyakit memalukan atau akibat sihir masih kuat di masyarakat, sehingga menghambat upaya deteksi dini, perawatan, pengobatan dan dukungan bagi pasien. Hal ini diperburuk dengan minimnya pemahaman tentang penyakit TB (Gunawan, 2018; Kiliç *et al.*, 2025).

Desa Palakahembi memiliki empat unit Posyandu dan dua kader khusus penyakit TB yang mendukung layanan kesehatan dasar, namun hal ini masih belum cukup untuk mengatasi beban TB di desa tersebut. Kelompok Peduli TB yang pernah dibentuk pada tahun 2020 tidak lagi aktif setelah NGO (*Non-Governmental Organization*) penginisiasi meninggalkan desa Palakahembi. Pada tahun 2024, tim pengusul telah merencanakan kegiatan Pengabdian Masyarakat untuk membentuk kembali Kelompok Peduli TB yang terdiri dari tokoh masyarakat dan relawan. Keberadaan kelompok ini sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan dukungan terhadap pasien TB. Selain itu, kondisi sosial-budaya masyarakat yang menjunjung tinggi adat istiadat dan norma-norma kuat, serta beragam kepercayaan agama dan tradisi lokal, juga mempengaruhi persepsi terhadap TB.

Pendekatan terpadu sangat diperlukan untuk mengatasi masalah tersebut dengan melibatkan masyarakat, kader kesehatan, serta dukungan lembaga kesehatan dan pemerintah daerah melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat "*Tuberculosis Harmony Project*", yang berfokus pada peningkatan partisipasi masyarakat dan pemberdayaan Kelompok Peduli TB, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, serta masyarakat guna memperkuat upaya pencegahan dan pengendalian TB di Desa Palakahembi. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memahami konsep dasar penyakit TB, melakukan deteksi dini, pendampingan pasien TB, edukasi masyarakat, serta pemantauan kepatuhan pengobatan sehingga semua unsur di masyarakat dapat berperan aktif dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB di Desa Palakahembi.

2. Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan berdasarkan permasalahan dan solusi yang ditawarkan. Solusi pertama adalah pelatihan bagi Kelompok Peduli TB yang terdiri dari kader kesehatan, tokoh masyarakat dan tokoh agama di Desa Palakahemni, dan solusi kedua yaitu penyuluhan kesehatan bagi masyarakat desa Palakahembi. Kedua kegiatan ini dilakukan pada waktu yang berbeda karena mempertimbangkan durasi pelaksanaan pelatihan dan sinergisitas implementasi program puskesmas di desa tersebut.

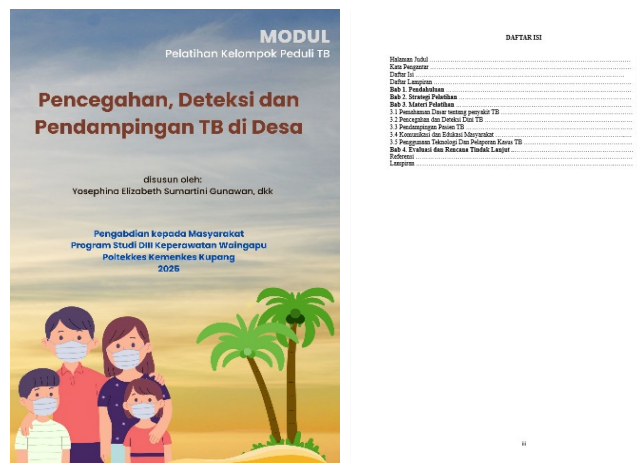
Solusi pertama yang merupakan kegiatan pelatihan bagi Kelompok Peduli TB diawali dengan pelaksanaan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta mengenai penyakit TB, cara penularan, upaya pencegahan, serta dukungan terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang disusun oleh tim Pengabdian Masyarakat berdasarkan materi pelatihan dan literatur terkait pengendalian TB. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan pilihan ganda dengan satu jawaban benar. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0, sehingga total skor berkisar antara 0–10. Nilai pengetahuan dihitung dalam bentuk persentase. Tingkat pengetahuan peserta dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan baik (nilai 76–100%), pengetahuan cukup (nilai 56–75%), dan pengetahuan kurang (nilai $\leq 55\%$). Kategori ini digunakan untuk menggambarkan distribusi tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan. Kegiatan pelatihan dilaksanakan selama 2 hari (29-30 September 2025) di Kantor Desa Palakahembi dengan narasumber dosen program studi DIII Keperawatan Waingapu serta melibatkan Pemerintah Desa Palakahembi dan Puskesmas Kawangu sebagai mitra. Materi pelatihan berupa modul yang disusun oleh tim pengabdian, yang meliputi pemahaman dasar tentang penyakit TB, pencegahan dan deteksi dini TB, pendampingan pasien TB, komunikasi dan edukasi masyarakat, penggunaan teknologi dan pelaporan kasus TB. Modul pelatihan ini juga dilengkapi dengan contoh kasus, kertas kerja/aktivitas diskusi peserta, dan rencana tindak lanjut. Pada kegiatan pelatihan ini peserta tidak hanya memperoleh materi edukasi terkait penyakit TB, pencegahan penularan, dan pentingnya kepatuhan pengobatan, tetapi juga diberikan kesempatan melakukan mikroteaching untuk melatih kemampuan memberikan edukasi kesehatan secara sederhana kepada masyarakat.

Solusi kedua dilakukan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan bagi masyarakat desa Palakahembi yang dilaksanakan pada tanggal 3 Oktober 2025 di Dusun Palakahembi. Penyuluhan dilakukan oleh anggota kelompok peduli TB yang telah mendapatkan pelatihan dengan pendampingan tim pengabdian dan petugas Puskesmas Kawangu. Materi penyuluhan mencakup gejala TB, cara penularan, deteksi dini, pencegahan, serta pentingnya kepatuhan minum obat secara teratur. Diawal kegiatan, masyarakat mengisi kuesioner untuk mengukur pengetahuan awal masyarakat tentang penyakit TB, dan pada akhir kegiatan penyuluhan masyarakat kembali diberikan *post-test* menggunakan instrumen yang sama untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan penyuluhan. Instrumen pengetahuan ini merupakan instrumen yang sama dengan yang digunakan dalam kegiatan pelatihan Kelompok Peduli TB. Materi penyuluhan juga dibagikan kepada masyarakat berupa leaflet yang disusun oleh tim pengabdian, berisi informasi ringkas tentang penyakit TB.

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dilaksanakan secara terintegrasi dengan kegiatan skrining TB yang dilakukan oleh tim Puskesmas Kawangu. Kegiatan skrining bertujuan untuk meningkatkan penemuan kasus TB secara dini melalui identifikasi individu yang berisiko atau memiliki gejala yang mengarah pada TB. Skrining meliputi pemeriksaan uji tuberkulin untuk mendeteksi adanya respons imun terhadap paparan *Mycobacterium tuberculosis* serta pembagian *sputum pot* kepada masyarakat yang memiliki gejala sugestif TB, seperti batuk berkepanjangan, penurunan berat badan, demam, atau keringat malam. Sampel dahak yang terkumpul selanjutnya diperiksa sesuai prosedur yang berlaku di Puskesmas untuk mendukung penegakan diagnosis TB paru. Keseluruhan hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini selanjutnya dianalisa secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.



Gambar 1. Leaflet Tuberkulosis



Gambar 2. Cover dan Daftar Isi Modul Pelatihan

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Peningkatan kapasitas kelompok peduli TB melalui pelatihan yang dilaksanakan secara interaktif melalui ceramah, diskusi kelompok, simulasi dan studi kasus.

Tabel 1. Hasil Pre-Test dan Post-Test Kegiatan Pelatihan Kelompok Peduli TB

Tingkat Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	5	38,5	10	76,9
Cukup	6	46,1	3	23,1
Kurang	2	15,4	0	0
Total	13	100	13	100

Berdasarkan tabel 1. Hasil pre-test kegiatan pelatihan yang diikuti oleh 13 peserta pelatihan kelompok peduli TB menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 6 orang (46,1%), sedangkan peserta dengan tingkat pengetahuan baik dan kurang masing-masing sebanyak 5 orang (38,5%) dan 2 orang (15,4%). Hasil *post-test* kegiatan pelatihan menunjukkan

bahwa sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 10 orang (76,9%), sedangkan peserta dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (23,1%) dan tidak ada peserta yang memiliki tingkat pengetahuan kurang (0%). Materi pelatihan disampaikan oleh 3 orang dosen Prodi Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang, yang merupakan tim pengabdian masyarakat ini, juga kepala Puskesmas Kawangu dan Sekretaris Desa Palakahembi. Metode yang digunakan yaitu ceramah, diskusi, dan bermain peran (*role play*).

Peserta pelatihan menunjukkan antusias yang sangat bagus. Peserta menyimak paparan materi dengan serius dan aktif berdiskusi serta bermain peran sebagai kelompok Peduli TB. Berbagai kendala yang dihadapi oleh peserta yang mayoritas adalah ketua RT (8 orang) dari total 13 peserta, terutama yang berhubungan dengan anggota masyarakat yang menderita penyakit TB, disampaikan secara terbuka kepada Kepala Puskesmas Kawangu dan pemerintah Desa Palakahembi yang diwakili oleh ibu sekretaris desa.



Gambar 3. Penyampaian materi oleh Narasumber



Gambar 4. Foto bersama Tim Pengabmas, Narasumber, peserta pelatihan dengan pose TOSS TB: Temukan, Obati Sampai Sembuh TBC

Evaluasi dan rencana tindak lanjut dilaksanakan di akhir sesi pelatihan. Semua peserta bersepakat untuk meneruskan kegiatan edukasi dan pendampingan kepada pasien TB di desa palakahembi. Hal ini disambut baik oleh Pemerintah Desa Palakahembi, dan memasukkan dalam agenda rutin desa yang

dinamakan Diskusi Kampung, yang akan dilaksanakan bergantian di masing-masing dusun yaitu dusun Palakahembi, dusun Laipori, dusun Kabar, dan dusun Minggit Timbi) dengan pendampingan dari pihak Desa dan Puskesmas.

Kegiatan selanjutnya merupakan solusi kedua pengabdian masyarakat ini, yaitu penyuluhan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat di dusun Palakahembi. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 3 Oktober 2025, dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap penyakit TB. Peserta penyuluhan berjumlah 35 orang masyarakat. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah serta pembagian *leaflet* yang berisi informasi tentang apa itu penyakit TB, gejala TB, cara penularan, pencegahan penularan dan pentingnya kepatuhan minum obat. Diskusi kampung tentang penyakit TBC yang dimoderatori oleh Bpk APT selaku anggota Tim Peduli TB yang merupakan tokoh agama sekaligus tokoh masyarakat di dusun Palakahembi. Hasil kegiatan menunjukkan antusiasme masyarakat yang tinggi serta adanya peningkatan pengetahuan setelah rangkaian kegiatan tersebut.

Pengukuran pengetahuan masyarakat dilakukan dengan membagikan kuesioner pre dan post penyuluhan, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Pre-Test dan Post-Test Kegiatan Penyuluhan kesehatan tentang TB di Dusun Palakahembi

Tingkat Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	3	8,6	20	57,1
Cukup	10	28,6	12	34,3
Kurang	22	62,8	3	8,6
Total	35	100	35	100

Berdasarkan Tabel 2, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang tuberkulosis (TB). Sebelum penyuluhan, sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 22 orang (62,8%), sedangkan peserta dengan tingkat pengetahuan cukup dan baik masing-masing sebanyak 10 orang (28,6%) dan 3 orang (8,6%). Setelah mengikuti penyuluhan, terjadi perubahan distribusi tingkat pengetahuan yang cukup signifikan. Jumlah peserta dengan tingkat pengetahuan baik meningkat menjadi 20 orang (57,1%), sedangkan peserta dengan tingkat pengetahuan cukup meningkat menjadi 12 orang (34,3%). Sebaliknya, jumlah peserta dengan tingkat pengetahuan kurang menurun drastis dari 22 orang (62,8%) menjadi hanya 3 orang (8,6%). Secara keseluruhan, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat sebesar 48,5%, sementara proporsi peserta dengan kategori pengetahuan kurang menurun sebesar 54,2%. Data ini mengindikasikan bahwa intervensi edukasi yang diberikan walaupun hanya berupa penyuluhan berkontribusi positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB di Dusun Palakahembi.



Gambar 2. Foto bersama Tim Pengabmas, Narasumber, peserta penyuluhan, Jumat, 3 Oktober 2025

Selain penyuluhan, kegiatan ini juga berkolaborasi dengan Puskesmas Kawangu dan pemerintah Desa Palakahembi. Pihak puskesmas melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis bagi masyarakat, serta melakukan *screening* TB dengan pemeriksaan tuberkulin bagi masyarakat yang memiliki gejala atau kontak erat dengan pasien TB untuk mendeteksi kemungkinan infeksi TB secara dini sebagai bentuk pelayanan promotif dan preventif terhadap berbagai masalah kesehatan. Sedangkan pihak pemerintah desa melaksanakan diskusi kampung kepada masyarakat. Masyarakat menyambut baik keseluruhan kegiatan ini dan memberikan apresiasi. Salah satu masyarakat bahkan mengatakan sangat senang karena mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan secara gratis serta menjadi lebih paham tentang penyakit TB.

3.2 Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pelatihan dan penyuluhan yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan baik pada anggota Kelompok Peduli TB maupun masyarakat umum di Dusun Palakahembi. Tingkat pengetahuan pada kelompok peduli TB terjadi peningkatan tingkat pengetahuan baik dari 38,5% menjadi 76,9%, dan tingkat pengetahuan kurang dari 15,4% menjadi 0%. Demikian pula pada masyarakat umum, proporsi peserta dengan tingkat pengetahuan baik meningkat dari 8,6% menjadi 57,1%, sedangkan kategori pengetahuan kurang menurun dari 62,8% menjadi 8,6%. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyebab, gejala, cara penularan, pencegahan, dan pentingnya kepatuhan pengobatan TB. Peningkatan pengetahuan tersebut sejalan dengan berbagai hasil penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya. Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan, demonstrasi, dan *role play* mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TB secara signifikan (**Rahmadani et al., 2023**). Hasil serupa juga ditemukan dalam program *Community-Led Tuberculosis Program* di Flores yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai penyebab, penularan, pencegahan, dan deteksi dini TB (**Dewi et al., 2016**). Selain itu, program pemberdayaan masyarakat yang melibatkan pasien, kader, dan masyarakat umum mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terhadap TB sehingga mendukung upaya pengendalian penyakit di tingkat komunitas (**Harahap et al., 2018**).

Peningkatan pengetahuan yang diperoleh peserta dapat dijelaskan melalui *Health Promotion Model* (HPM) yang dikembangkan oleh Pender. Model ini menjelaskan bahwa pengetahuan dan pengalaman belajar akan memengaruhi persepsi individu terhadap manfaat tindakan kesehatan serta meningkatkan komitmen untuk berperilaku sehat (**Purwatyningsih & Nursanti, 2024**). Semakin baik pengetahuan seseorang mengenai suatu penyakit, semakin besar kemungkinan individu tersebut melakukan tindakan pencegahan dan pemeliharaan kesehatan (**Dewi et al., 2016; Purwatyningsih & Nursanti, 2024**). Penelitian Genakama et al. (2020) menunjukkan bahwa konstruk dalam *Health Promotion Model*

berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan TB, terutama persepsi manfaat, efikasi diri, dan dukungan sosial (**Genakama et al., 2020**). Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian Sari *et al.* (2021) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan yang baik meningkatkan kecenderungan individu untuk melakukan perilaku pencegahan penularan TB (**Sari et al., 2021**).

Dari perspektif teori perubahan perilaku, peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal yang penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Model *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP) menjelaskan bahwa pengetahuan yang memadai akan membentuk sikap positif dan pada akhirnya mendorong terbentuknya praktik kesehatan yang lebih baik (**Oliveira et al., 2020**). Hasil kegiatan Pengabdian Masyarakat ini menunjukkan bahwa peserta tidak hanya memperoleh informasi baru mengenai TB, tetapi juga menunjukkan komitmen untuk melakukan edukasi lanjutan dan pendampingan kepada masyarakat. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat diikuti dengan meningkatnya perilaku pencarian pengobatan dan deteksi dini TB (**Dewi et al., 2016**). Selain itu, pendekatan pemberdayaan masyarakat berbasis *Theory of Planned Behavior* mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap positif penderita TB terhadap pengobatan dan pencegahan penyakit (**Sianturi et al., 2024**).

Keberhasilan program ini juga dapat dijelaskan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat. Masyarakat tidak hanya menjadi penerima manfaat program kesehatan, tetapi juga menjadi aktor utama dalam mengidentifikasi masalah, mengambil keputusan, dan melaksanakan solusi yang sesuai dengan kebutuhan lokal (**Abongo et al., 2020; Harahap et al., 2018; Sianturi et al., 2024**). Dalam kegiatan ini, anggota Kelompok Peduli TB tidak menerima materi pelatihan secara pasif, tetapi juga dilibatkan dalam diskusi kelompok, studi kasus, simulasi, dan *roleplay*. Metode tersebut memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengembangkan keterampilan komunikasi, kepemimpinan, pemecahan masalah, dan kemampuan memberikan edukasi kepada masyarakat. Setiyadi *et al.* (2025) dalam *scoping review*-nya menyimpulkan bahwa pemberdayaan kader kesehatan merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan keberhasilan program pengendalian TB karena kader berperan sebagai penghubung antara fasilitas kesehatan dan masyarakat (**Setiyadi et al., 2025**). Temuan serupa juga dilaporkan oleh Ro'isah *et al.* (2021), yang menunjukkan bahwa model pemberdayaan komunitas TB berkontribusi terhadap peningkatan penemuan suspek TB di masyarakat (**Ro'isah et al., 2021**). Keberhasilan kegiatan ini juga dipengaruhi oleh metode pembelajaran yang digunakan. Kombinasi ceramah, diskusi, *roleplay*, studi kasus, dan media *leaflet* memungkinkan peserta memperoleh pengalaman belajar yang lebih aktif dibandingkan metode ceramah semata. Penggunaan metode partisipatif seperti *roleplay* dan diskusi kelompok dapat meningkatkan pemahaman peserta karena mereka terlibat langsung dalam proses pembelajaran (**Rahmadani et al., 2023**). Maka, pelatihan yang dikombinasikan dengan simulasi dan pendampingan mampu meningkatkan kapasitas kader dan keluarga dalam perawatan pasien TB serta mendukung keberhasilan program pengendalian penyakit (**Anasril et al., 2026**).

Faktor lain yang mendukung keberhasilan program adalah kolaborasi lintas sektor antara institusi pendidikan, Puskesmas Kawangu, Pemerintah Desa Palakahembi, tokoh masyarakat, dan masyarakat setempat. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip *Community Empowerment* yang menekankan pentingnya kemitraan dalam menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat. Keterlibatan pemerintah desa melalui program diskusi kampung serta partisipasi aktif tokoh agama dan tokoh masyarakat menjadi modal sosial yang penting dalam membangun kesadaran masyarakat terhadap TB. Pemberdayaan masyarakat yang dikombinasikan dengan pendekatan *Health Promotion Model* dan pelibatan tokoh masyarakat mampu meningkatkan penerimaan pesan kesehatan dan mendorong perubahan perilaku pencegahan penyakit (**Kahar et al., 2023**). Kolaborasi kegiatan penyuluhan dengan pemeriksaan kesehatan, pengobatan gratis, dan skrining TB yang dilakukan oleh Puskesmas Kawangu juga menjadi faktor pendukung keberhasilan program. Pendekatan ini memungkinkan masyarakat memperoleh informasi kesehatan sekaligus akses terhadap layanan kesehatan secara langsung. Integrasi edukasi kesehatan

dengan pelayanan kesehatan masyarakat dapat meningkatkan partisipasi masyarakat, memperkuat kesadaran kesehatan, serta mendorong perilaku pencarian layanan kesehatan yang lebih baik.

Implikasi dari kegiatan ini adalah terbentuknya sumber daya masyarakat yang memiliki pengetahuan dan kapasitas lebih baik dalam mendukung pengendalian TB di tingkat komunitas. Kelompok Peduli TB yang telah mendapatkan pelatihan berpotensi menjadi mitra strategis puskesmas dalam kegiatan edukasi, penelusuran kontak, pendampingan pasien, dan pengurangan stigma terhadap penderita TB. Selain itu, komitmen pemerintah desa untuk memasukkan isu TB ke dalam agenda rutin diskusi kampung menunjukkan adanya peluang keberlanjutan program setelah kegiatan pengabdian masyarakat selesai dilaksanakan. Temuan ini mendukung rekomendasi WHO yang menempatkan pemberdayaan masyarakat dan partisipasi komunitas sebagai salah satu strategi utama dalam percepatan eliminasi TB. Dengan meningkatnya kapasitas masyarakat, dukungan lintas sektor, dan keberlanjutan program di tingkat desa, upaya pengendalian TB di Palakahembi diharapkan dapat berlangsung secara berkelanjutan dan berkontribusi terhadap pencapaian sasaran eliminasi TB di Indonesia.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, evaluasi yang dilakukan hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan peserta melalui pengukuran pre-test dan post-test, sehingga belum dapat menggambarkan perubahan perilaku pencegahan tuberkulosis maupun dampaknya terhadap indikator kesehatan yang lebih luas, seperti peningkatan penemuan kasus, kepatuhan pengobatan, keberhasilan terapi, dan penurunan stigma di masyarakat. Kedua, jumlah peserta yang terlibat relatif terbatas, yaitu 13 anggota Kelompok Peduli TB dan 35 peserta penyuluhan masyarakat, sehingga hasil kegiatan belum dapat digeneralisasikan untuk populasi yang lebih besar. Ketiga, pengukuran pengetahuan dilakukan segera setelah pelaksanaan intervensi sehingga belum dapat menilai keberlanjutan retensi pengetahuan dan perubahan perilaku dalam jangka panjang. Keempat, kegiatan edukasi dan pelatihan dilaksanakan dalam periode yang relatif singkat dan belum disertai pemantauan berkelanjutan untuk mengevaluasi konsistensi penerapan pengetahuan yang diperoleh oleh peserta. Selain itu, instrumen kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan disusun berdasarkan materi edukasi yang diberikan, namun belum melalui proses uji validitas dan reliabilitas secara formal. Oleh karena itu, hasil pengukuran pengetahuan perlu diinterpretasikan dengan hati-hati. Kegiatan selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah peserta yang lebih besar, menggunakan instrumen yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya, serta melakukan pendampingan dan evaluasi berkala guna menilai perubahan perilaku dan dampak program terhadap pengendalian tuberkulosis di masyarakat.

4. Kesimpulan

Tuberculosis Harmony Project di Desa Palakahembi yang dikemas kegiatan pelatihan dan penyuluhan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan serta pengendalian TB. Pendekatan kolaboratif berbasis pelatihan kelompok peduli TB dan kemitraan lintas sektor tidak hanya memperkuat kapasitas masyarakat dan layanan primer, tetapi juga menumbuhkan rasa kepemilikan masyarakat terhadap upaya pengendalian tuberkulosis. Pelatihan berkala pada kelompok peduli TB, pendidikan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan pada masyarakat, penguatan koordinasi lintas sektor, dan pemanfaatan media edukasi perlu dilakukan secara berkesinambungan untuk mendukung keberlanjutan program pengendalian TB.

5. Ucapan Terimakasih

Tim pengabdian masyarakat menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Kawangu, Pemerintah Desa Palakahembi, dan Kelompok Peduli TB yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan *Tuberculosis Harmony Project*. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang atas dukungan dana dalam proses pelaksanaan kegiatan. Tim menghargai antusiasme masyarakat Desa Palakahembi yang berperan besar dalam keberhasilan kegiatan ini, serta kepada seluruh tim dosen dan

mahasiswa yang turut serta dalam kegiatan penyuluhan dan skrining TB. Semoga hasil kegiatan ini dapat berkontribusi dalam memperkuat upaya nasional menuju eliminasi TB di Indonesia.

6. Catatan Penulis

Para penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan mengenai publikasi artikel ini. Penulis mengkonfirmasi bahwa naskah ini bebas dari plagiarisme.

7. Daftar Pustaka

- Abongo, T., Ulo, B., & Karanja, S. (2020). Community health volunteers' contribution to tuberculosis patients notified to National Tuberculosis program through contact investigation in Kenya. *BMC Public Health*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09271-7>
- Anasril, Bustami, & Herlambang, T. M. (2026). Pemberdayaan Kader Kesehatan dan Keluarga dalam Perawatan dan Pemberantasan Penyakit TB Paru. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 3(1), 60–65. <https://doi.org/10.62335/maju.v3i1.2173>
- Dewi, C., Barclay, L., Passey, M., & Wilson, S. (2016). Improving knowledge and behaviours related to the cause, transmission and prevention of Tuberculosis and early case detection: A descriptive study of community led Tuberculosis program in Flores, Indonesia. *BMC Public Health*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3448-4>
- DirjenYankes. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Tata Laksana Tuberkulosis*. Kemenkes RI.
- Genakama, A. T., Hidayati, L., & Hadisuyatmana, S. (2020). Faktor Perilaku Pencegahan Penularan TB dengan Pendekatan Health Promotion Model. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 4(2), 53. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v4i2.13056>
- Gunawan, Y. E. S. (2018). Tuberculosis Prevention : Neuman ' S Health Care System Approach. *Jurnal Keperawatan Soedirman* 13, 13(2), 1–7. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2018.13.2.723>
- Gunawan, Y. E. S., Landi, M., Landudjama, L., Mulu, S. T. J., Paju, W., Bara, H., Ludji, G. H. M., & Rija, G. T. (2023). Buku Monograf: Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien TB (Pendekatan Berbasis Model Patient & Family Centered Care). In Achmad Wahdi (Ed.), *CV Dewa Publishing*. CV Dewa Publishing.
- Gunawan, Y. E. S., Njurumana, C. A., Njakatara, U. N., Landudjama, L., & Wanti, W. (2022). Cultural factors and family behavior in preventing the transmission of TB in The Nusa Tenggara Region, Indonesia. *International Journal of Health Sciences*, 6(July), 709–723. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns9.12318>
- Harahap, J., Amelia, R., Wahyuni, A. S., & Andayani, L. S. (2018). Community empowerment program for increasing knowledge and awareness of tuberculosis patients, cadres and community in Medan city. In U. S. Utara (Ed.), *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 125, Issue 1). ICTROMI IOP Publishing, Ltd. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012102>
- Kahar, F., Sugihantono, A., Irnawati, Yusuf, M., Wikandari, R. J., Kurniasiw, P., Salam, A., & Wadood, A. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pendampingan Program Health Promotion Model (HPM) dan Pelatihan Etika Bersin Yang Benar Sebagai Upaya Pencegahan Kasus Tuberkulosis (TBC). *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 1298–1312. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/1620/1623>
- Kemenkes. (2024). *Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis (GIAT)*. Kemenkes RI.
- Kılıç, A., Zhou, X., Moon, Z., Hamada, Y., Duong, T., Layton, C., Jhuree, S., Abubakar, I., Rangaka, M. X., & Horne, R. (2025). A systematic review exploring the role of tuberculosis stigma on test and treatment uptake for tuberculosis infection. *BMC Public Health*, 25(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20868-0>

- Li, Q., Jiang, W., Wang, Q., Shen, Y., Gao, J., Sato, K. D., Long, Q., & Lucas, H. (2016). Non-medical financial burden in tuberculosis care: A cross-sectional survey in rural China. *Infectious Diseases of Poverty*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40249-016-0101-5>
- Mahendradhata, Y., Syahrizal, B. M., & Utarini, A. (2008). Delayed treatment of tuberculosis patients in rural areas of Yogyakarta province, Indonesia. *BMC Public Health*, 8, 1–6. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-393>
- Mohammed, H., Oljira, L., Roba, K. T., Ngadaya, E., Ajeme, T., Haile, T., Kidane, A., Manyazewal, T., Fekadu, A., & Yimer, G. (2020). Burden of tuberculosis and challenges related to screening and diagnosis in Ethiopia. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, 19. <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2020.100158>
- Obsa, M. S., Daga, W. B., Wosene, N. G., Gebremedhin, T. D., Edosa, D. C., Dedecho, A. T., Awoke, N., Weji, B. G., & Bekele, E. E. (2021). Treatment seeking delay and associated factors among tuberculosis patients attending health facility in Ethiopia from 2000 to 2020: A systematic review and meta analysis. *PLoS ONE*, 16(7 July), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253746>
- Oliveira, M. L. C. de, Gomes, L. de O., Silva, H. S. da, & Chariglione, I. P. F. S. (2020). Knowledge, attitude and practice: concepts and challenges in the area of education and health. *Revista Educação Em Saúde*, 8(1), 190–198. <https://doi.org/10.29237/2358-9868.2020v8i1.p190-198>
- Purwatyningsih, E., & Nursanti, I. (2024). Model Teori Konsep Keperawatan Nola J Pender‘Health Promotion Model.’ *Zahra: Journal of Health and Medical Research*, 4(1), 76–85.
- Rahmadani, R. A., Sainal, A. A., & Suprpto, S. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Tuberkulosis. *Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 117–123. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i2.50>
- Ro’isah, Anies, Sakundarno, M., & Jazuli, N. (2021). The Role of the Tuberculosis (TB) Community in Detecting TB Suspects in Probolinggo Regency, East Java. *ICENIS 2021_E3S Web of Conferences*, 317. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202131704018>
- Sari, W., Hadi, M. R. S., & Damayanti, N. A. (2021). Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Tuberkulosis. *Jurnal Info Abdi Cendekia*, 4(1), 20–24. <https://doi.org/10.33476/iac.v4i1.25>
- Setiyadi, A., Noviana, U., Sholikhah, E. N., Akhmadi, & Mufarokhah, H. (2025). Community Empowerment through Cadres in the Tuberculosis Program: A Scoping Review. *Iranian Journal of Public Health*, 54(7), 1339–1349. <https://doi.org/10.18502/ijph.v54i7.19113>
- Sianturi, E., Pasirabu, R. D., Pardosi, M., Alfrianne, & Surbakti, E. (2024). The influence of Community Empowerment Based on Theory of Planned Behavior Towards the Knowledge and Attitude of Mothers With Tuberculosis. *Science Midwifery*, 12(4), 637–645. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v12i4.1654>
- Suharmiati, S., Laksono, A. D., Nantabah, Z. K., & Kristiana, L. (2023). Traditional health services utilization in rural Indonesia: does socioeconomic status matter? *Rural and Remote Health*, 23(3). <https://doi.org/10.22605/RRH7701>
- Wenang, S., Schaefer, J., Afdal, A., Gufron, A., Geyer, S., Dewanto, I., & Haier, J. (2021). Availability and Accessibility of Primary Care for the Remote, Rural, and Poor Population of Indonesia. *Frontiers in Public Health*, 9(September), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.721886>
- WHO. (2024). 2024 Global tuberculosis report. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>
- WHO. (2025). Global tuberculosis report 2025. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2025>