



DARMABAKTI CENDEKIA: Journal of Community Service and Engagements

<https://e-journal.unair.ac.id/dc>

"SEHATI LESTARI": STRENGTHENING HEALTH CADRES TO REALIZE A TB-FREE AND HEALTHY COMMUNITY

*"SEHATI LESTARI": PENGUATAN KADER KESEHATAN WUJUDKAN
MASYARAKAT BEBAS TBC DAN HIDUP SEHAT*

Scope:
Health

Arshy Prodyanatasari^{1*} , Wahyu Nur Pratiwi² , Wahyu Sri Astutik² , Adi Laksono³ ,
Wiwik Werdiningsih⁴ , Erni Anikasari⁵ , Jerhi Wahyu Fernanda⁶ 

¹ Program Studi D3 Fisioterapi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri - Indonesia

² Program Studi S1 Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri - Indonesia

³ Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri - Indonesia

⁴ Program Studi D3 Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri - Indonesia

⁵ Program Studi S1 Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri - Indonesia

⁶ Program Studi S1 Pendidikan Agama Islam, Institut Agama Islam Negeri Kediri - Indonesia

ABSTRACT

Background: The low level of public understanding about tuberculosis (21.9%) and the limited implementation of home ventilation as a preventive measure (31.3%) prompted the launch of the "SEHATI LESTARI" program, which focuses on strengthening health cadres to create a tuberculosis-free community. **Objective:** This activity aimed to increase community knowledge about TB prevention, promote the adoption of healthy behaviors, and empower health cadres as agents of change at the community level. **Method:** The program, conducted from 16 September to 15 October 2024 with 32 participants in Tunge Village, combined interactive lectures, simulations, and field audits to ensure a comprehensive understanding. **Results:** Post-activity evaluations demonstrated significant improvements: participants' knowledge of TB increased from 21.9% to 71.9%, the adoption of home ventilation practices rose from 31.3% to 68.8%, and 32 trained health cadres were successfully established. **Conclusion:** This community-based empowerment program through health cadres proved effective in improving knowledge and behavior related to TB prevention. To ensure program sustainability, it is recommended to establish a monthly cadre forum facilitated by the community health center (Puskesmas), integrate the TB education module into routine Posyandu activities, and develop adaptable intervention designs for other agricultural areas with similar characteristics.

ABSTRAK

Latar belakang: Rendahnya pemahaman masyarakat tentang TBC (21,9%) dan penerapan ventilasi rumah sebagai pencegahan (31,3%) mendorong pelaksanaan program "SEHATI LESTARI" yang berfokus pada penguatan kader kesehatan untuk mewujudkan masyarakat bebas TBC. **Tujuan:** Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan TB, mendorong penerapan perilaku hidup sehat, dan memberdayakan tenaga kesehatan sebagai agen perubahan di tingkat masyarakat. **Metode:** Kegiatan yang berlangsung pada 16 September - 15 Oktober 2024 dengan jumlah peserta sebanyak 32 orang yang dilaksanakan di Desa Tunge ini mengombinasikan metode ceramah interaktif dengan simulasi dan audit lapangan untuk memastikan pemahaman yang komprehensif. **Hasil:** Evaluasi pasca-kegiatan menunjukkan pencapaian yang signifikan, dimana pengetahuan peserta tentang TB meningkat dari 21,9% menjadi 71,9%, praktik ventilasi rumah meningkat dari 31,3% menjadi 68,8%, dan 32 tenaga kesehatan terlatih dibentuk. **Kesimpulan:** Program pemberdayaan berbasis komunitas melalui petugas kesehatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku terkait pencegahan TB. Untuk menjamin keberlanjutan program, disarankan pembentukan forum kader bulanan yang difasilitasi puskesmas, integrasi modul TBC ke dalam kegiatan posyandu rutin, serta pengembangan desain intervensi yang dapat diadaptasi untuk daerah agraris lainnya dengan karakteristik serupa.

ARTICLE INFO

Received 08 August 2025

Revised 11 September 2025

Accepted 10 October 2025

Online 01 December 2025

*Correspondence (Korespondensi):
Arshy Prodyanatasari

E-mail:
arshy.prodyanatasari@iik.ac.id

Keywords:

Health Cadres; Hygiene;
Empowerment; Community;
Tuberculosis

Kata kunci:

Kader Kesehatan; Higienis;
Pemberdayaan; Komunitas;
Tuberkulosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Menurut Global Tuberculosis Report 2023 oleh WHO, Indonesia menempati peringkat kedua dengan beban TBC tertinggi di dunia setelah India, dengan perkiraan 969.000 kasus per tahun (World Health Organization, 2021). Tantangan utama dalam penanggulangan TBC adalah rendahnya kesadaran masyarakat, stigma sosial, dan ketidakpatuhan pengobatan yang berpotensi meningkatkan risiko *Multi-Drug Resistant* (MDR-TB) (Chandra et al., 2025; Khoirunnisa, 2023; Syahrani, 2024). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri mencatat terdapat 606 penderita TBC baru selama periode Januari-April 2024, dimana angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 sebanyak 500 kasus (Firmansah, 2024; Hadi, 2024). Desa Tunge merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kabupaten Kediri yang terdapat penderita TBC. Berdasarkan laporan Triwulan I Puskesmas Wates tahun 2024, Desa Tunge menunjukkan tren epidemiologi TBC yang cukup tinggi. Dalam periode Januari-Maret 2024, telah teridentifikasi 18 kasus baru TBC terkonfirmasi (12 laki-laki dan 6 perempuan) dengan 3 kasus MDR-TB (16,7% dari total kasus). Angka ini menghasilkan insidensi rate sebesar 145,7 per 100.000 penduduk, jauh melampaui target nasional. Meskipun 72% kasus telah memulai pengobatan, 2 kasus (15,4%) dilaporkan putus berobat. Hal ini memberikan tantangan dalam keberlanjutan terapi.

Kawasan sekitar Puskesmas Wates, Desa Tunge merupakan wilayah agraris dengan kepadatan kandang hewan ternak yang tinggi dan terintegrasi langsung dengan pemukiman penduduk. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dan berbagai penelitian, kondisi ini menimbulkan risiko kesehatan lingkungan yang serius. Kandang dengan ventilasi buruk, kelembaban tinggi, dan sanitasi tidak memadai menjadi media ideal untuk pertumbuhan bakteri *mycobacterium tuberculosis complex*, dengan studi Dinata et al., (2020) menunjukkan peningkatan konsentrasi bakteri hingga 4,8 kali lipat pada kandang berventilasi buruk. Risiko penularan semakin kompleks dengan ditemukannya hubungan signifikan antara konsumsi susu non-pasteurisasi dengan infeksi *mycobacterium bovis* (Gultom dan Harahap, 2024; Monintja et al., 2020; Parlin dan Hamidy, 2025). Penelitian Demissie et al., (2021) di Ethiopia mengkonfirmasi bahwa peternak dengan jarak kandang <10 meter dari rumah memiliki risiko infeksi TBC 2,3 kali lebih tinggi. Meskipun program pemberdayaan peternak melalui teknologi fermentasi pakan telah

berkontribusi terhadap kebersihan lingkungan, penanganan limbah ternak secara komprehensif masih belum menjadi fokus utama (Yuliani et al., 2025), sehingga diperlukan intervensi lebih menyeluruh untuk menekan risiko penularan TBC di wilayah ini.

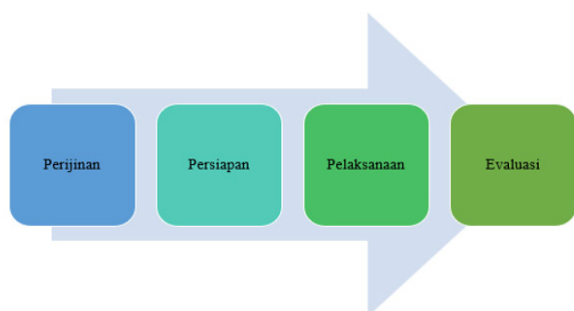
Penguatan edukasi kader kesehatan di Desa Tunge, Kabupaten Kediri, merupakan langkah strategis dalam penanggulangan TBC. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, kader memegang peran krusial yang kapasitasnya perlu terus ditingkatkan. Program ini membekali kader dengan pemahaman komprehensif tentang TBC (penyebab, pencegahan, gejala, dan tata laksana pengobatan) serta keterampilan komunikasi efektif. Pelibatan kader kesehatan setempat memiliki tiga tujuan utama: (1) meningkatkan kedekatan dengan masyarakat karena kader lebih mudah diterima dan dipercaya; (2) efisiensi sumber daya dengan menjadikan kader sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan di daerah terbatas; dan (3) menjamin keberlanjutan program pasca-keberangkatan tim pengabdian.

Pelatihan ini juga dirancang untuk membentuk sistem pemantauan berbasis komunitas dimana kader dapat melakukan skrining aktif, memantau kepatuhan pengobatan, dan mengurangi stigma. Efektivitas pendekatan ini didukung oleh penelitian seperti studi Maulana dalam Parahita, (2024) yang menunjukkan bahwa kader terlatih dapat meningkatkan efektivitas program TBC hingga 40% dan menurunkan angka putus berobat secara signifikan. Melalui pendekatan *train the trainers*, kader Desa Tunge diharapkan tidak hanya menjadi penerima pengetahuan, tetapi juga agen perubahan yang mampu menggerakkan masyarakat untuk berperan aktif dalam pencegahan dan penanggulangan TBC, sekaligus mendukung target eliminasi TBC nasional. Novelty kegiatan ini adalah pendekatan pelatihan kader TBC yang mengintegrasikan aspek *one health* untuk mengatasi faktor risiko spesifik lingkungan agraris di Desa Tunge, yaitu kepadatan kandang hewan yang tinggi sebagai sumber penularan TBC zoonosis.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat (PkM) penguatan edukasi kader kesehatan ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) yang melibatkan kader kesehatan dan masyarakat Desa Tunge secara aktif. Kegiatan dilaksanakan pada 16 September – 15 Oktober 2024 di Balai Desa Tunge. Metode pelaksanaannya yaitu pelatihan intensif bagi kader kesehatan

dengan materi TBC dan PHBS menggunakan media *power point* yang inovatif dan informatif. Selain itu PkM ini menggunakan pendekatan simulasi dan audit lapangan yang berfokus pada pembelajaran langsung. Peserta kegiatan adalah masyarakat Desa Tunge yang juga merupakan kader kesehatan sebanyak 32 orang. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui empat tahapan, sebagai berikut:



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan PkM diawali dengan tahap perizinan dan persiapan selama dua minggu. Tim berkoordinasi dengan Pustu Desa Tunge untuk mendapatkan data prevalensi TBC dan mengajukan izin resmi kepada pemerintah desa. Setelah izin diperoleh, persiapan dilanjutkan dengan menyebarkan informasi melalui ketua kader serta mengembangkan materi penyuluhan. Materi yang digunakan adaptasi dari modul kemenkes RI yang disesuaikan dengan konteks lokal, dilengkapi media presentasi menarik dan poster informatif dengan bahasa sederhana. Kader yang ditargetkan adalah yang aktif di posyandu dan berkomitmen

sebagai mentor. Pada tahap pelaksanaan diikuti oleh 32 kader yang didominasi kelompok usia produktif (30-45 tahun) dan ibu rumah tangga (65%). Kegiatan dimulai dengan *pre-test*, diikuti sesi penyuluhan interaktif yang membahas tiga pilar utama yaitu pemahaman komprehensif TBC (gejala, penularan, pencegahan), PHBS, serta kebersihan lingkungan khususnya bagi pemilik kandang ternak terintegrasi dengan rumah. Metode yang digunakan kombinasi ceramah, diskusi, tanya jawab, studi kasus, dan identifikasi prevalensi TBC di desa. Pada tahap evaluasi menggunakan instrumen kuantitatif (kuesioner pengetahuan, *checklist* PHBS) dan kualitatif (FGD, observasi). Analisis data dilakukan dengan *paired t-test* pada *software* SPSS 25 untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan analisis tematik untuk data kualitatif. Inovasi metode *peer education* dirancang untuk keberlangsungan program pasca-kegiatan. Seluruh kegiatan mengacu pada panduan kementerian kesehatan RI dan prinsip penelitian partisipatif Creswell (Creswell dan Clark, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian masyarakat "SEHATI LESTARI" berfokus pada penguatan kader kesehatan untuk mewujudkan masyarakat bebas TBC dan hidup sehat di Desa Tunge. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kedekatan dengan masyarakat melalui pendekatan partisipatif, menciptakan efisiensi sumber daya, menjamin keberlanjutan program, serta membentuk sistem pemantauan berbasis komunitas.



Gambar 2. Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat "SEHATI LESTARI"

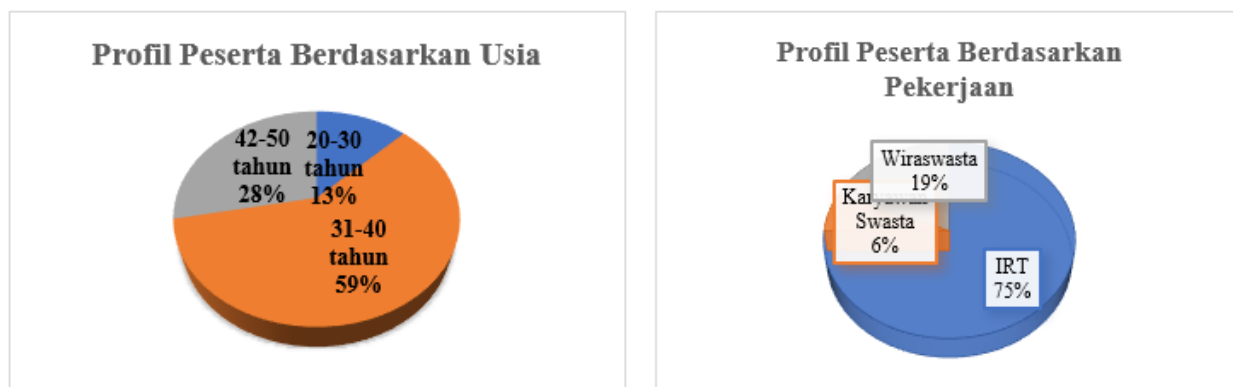
Sebanyak 32 kader kesehatan dibekali pemahaman mendalam tentang TBC, meliputi penyebab, deteksi dini melalui gejala seperti batuk berkepanjangan, demam, dan penurunan berat badan, hingga pencegahan melalui PHBS dan pengobatan tuntas. Fokus utama adalah

meningkatkan pengetahuan masyarakat akan kebersihan lingkungan dan personal untuk menurunkan prevalensi TBC di daerah endemik seperti Desa Tunge yang memiliki angka penularan mengkhawatirkan. Pendekatan holistik yang mempertimbangan kondisi sosio-kultural dan

prinsip pemberdayaan berkelanjutan diterapkan untuk menciptakan mekanisme deteksi dini dan penanganan TBC yang efektif di tingkat komunitas. Kegiatan diawali dengan proses perizinan selama dua minggu melalui koordinasi intensif dengan

Puskesmas Wates dan pemerintah desa, dilanjutkan dengan tahap persiapan berupa perekrutan kader dan penyusunan materi penyuluhan yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal, serta tahap pelaksanaan pelatihan di Balai Desa Tunge.

1. Profil Peserta Kegiatan



Gambar 3. Profil Peserta Berdasarkan Usia dan Pekerjaan

Program pengabdian masyarakat "SEHATI LESTARI" melibatkan kader kesehatan dengan profil demografis yang strategis untuk memperkuat dampak intervensi kesehatan. Sebanyak 50% peserta berada dalam kelompok usia produktif (31-40 tahun), yang memadukan energi fisik dengan kedewasaan berpikir, sehingga ideal untuk menjalankan fungsi edukasi dan pendampingan masyarakat. Mayoritas peserta (75%) merupakan ibu rumah tangga yang memiliki peran sentral dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga, menjadikan mereka agen perubahan efektif untuk menerapkan PHBS dan strategi pencegahan TBC di tingkat rumah tangga. Komposisi peserta ini memungkinkan penetrasi program yang lebih dalam melalui dua jalur strategis yaitu kelompok usia produktif sebagai penggerak aktif; dan ibu rumah tangga sebagai penjaga keberlanjutan praktik kesehatan di keluarga. Kombinasi ini menciptakan fondasi yang kuat untuk membangun kesadaran kesehatan

berkelanjutan di komunitas, sekaligus memastikan praktik pencegahan TBC dapat diimplementasikan secara langsung dalam kehidupan sehari-hari masyarakat Desa Tunge.

2. Peningkatan Pengetahuan tentang TBC

Pada tahap pelaksanaan, pengukuran pengetahuan awal peserta dilakukan melalui pre-test 15 soal selama 15 menit, yang kemudian dilanjutkan dengan sesi edukasi TBC interaktif menggunakan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Gambar 4 yang mendokumentasikan proses ini memperlihatkan antusiasme dan interaksi aktif peserta selama penyuluhan, menunjukkan dinamika pembelajaran dua arah yang efektif. Keberhasilan pendekatan partisipatif ini tercermin dari hasil evaluasi yang menunjukkan peningkatan pemahaman signifikan, membuktikan efektivitas metode tersebut dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan untuk penanggulangan TBC.



Gambar 4. Penyampaian Materi Kepada Peserta Kegiatan

Selanjutnya dilakukan evaluasi dilakukan melalui *post-test* yang hasilnya menunjukkan peningkatan pengetahuan signifikan, dengan nilai

rata-rata *pre-test* 52,29 dan *post-test* 97,71, dimana rentang nilai yang diperoleh oleh peserta seperti tampak pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

No.	Rentang Nilai	Jumlah Responden	
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
1	00,00 - 20,00	1	0
2	20,01 - 40,00	4	0
3	40,01 - 60,00	23	0
4	60,01 - 80,00	2	2
5	80,01 - 100,00	2	30
Jumlah		32	32

Data *pre-test* dan *post-test* selanjutnya dianalisis secara deskriptif menggunakan SPSS 25,

dengan hasil visualisasi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis Deskriptif *Pre-test* dan *Post-test*

	N	Minimum	Maksimum	Rerata	Std. Deviation
<i>Pre-test</i>	32	20,00	86,67	52,2922	14,27892
<i>Post-test</i>	32	80,00	100,00	97,7081	5,51558

Program SEHATI LESTARI berhasil meningkatkan pengetahuan peserta tentang TBC dari 21,9% menjadi 71,9% ($\Delta 50\%$). Keberhasilan ini selaras dengan *health belief model* (Arindari et al., 2024; Hamzah, 2024), serta didukung penelitian Zhang et al., (2024) yang membuktikan metode partisipatif meningkatkan retensi pengetahuan 2,8 kali lipat (Zhang et al., 2024). Temuan *World Health Organization* (2021) dan Chriswanto et al. (2024) memperkuat efektivitas pendekatan berbasis kader dalam pencegahan TBC. Namun, studi Sukatemin et al. (2025) dan Wihastiningrum dan Kusuma (2025) mengingatkan perlunya pendampingan berkelanjutan untuk mempertahankan perubahan perilaku. Implikasi praktisnya mencakup: (1) integrasi program dengan sistem kesehatan berkelanjutan; (2) penguatan kapasitas kader melalui pelatihan berkala; dan (3) pengembangan media edukasi adaptif sosiokultural.

3. Perubahan Perilaku Ventilasi

Pada praktik ventilasi rumah terdapat peningkatan positif terhadap perubahan tingkah laku, diketahui dari 31,3% menjadi 68,8% ($\Delta 37,5\%$). Peningkatan 37,5% dalam praktik ventilasi rumah merupakan indikator keberhasilan yang patut

diperhitungkan. Studi longitudinal di wilayah endemik TBC Jawa Barat menunjukkan bahwa perubahan perilaku preventif di tingkat rumah tangga memang membutuhkan pendekatan khusus (Sukatemin et al., 2025; Wihastiningrum dan Kusuma, 2025). Penelitian tersebut menemukan bahwa intervensi berbasis keluarga mampu meningkatkan praktik kesehatan lingkungan sebesar 30-40% dalam kurun waktu 6 bulan. *Theory of planned behavior* (Ajzen, 1991) memberikan kerangka analitis yang komprehensif untuk memahami transformasi ini. Terdapat tiga faktor utama yang berperan yaitu (1) *Attitude toward behavior*: perubahan persepsi tentang manfaat ventilasi; (2) *Subjective norms*: tekanan sosial positif dari kelompok sebaya; dan (3) *Perceived behavioral control*: keyakinan akan kemampuan melaksanakan perilaku. Dalam konteks SEHATI LESTARI, ketiga faktor ini tampaknya berhasil diintervensi melalui: (1) Demonstrasi langsung dampak ventilasi buruk; (2) Pembentukan kelompok dukungan sebaya; dan (3) Pelatihan praktis pengaturan ventilasi.

4. Hasil Analisis Faktor Pendukung Keberhasilan

Keberhasilan program ini secara konseptual dan praktis selaras dengan metode pengabdian

masyarakat berbasis bukti dan konteks penanganan TBC. Penerapan *Community-Based Participatory Research* (CBPR) yang mengedepankan kader sebagai agen perubahan *World Health Organization* (2021) terbukti tepat untuk mengatasi tantangan kompleks TBC seperti stigma dan ketidakpatuhan pengobatan melalui pendampingan berkelanjutan oleh figur yang dipercaya masyarakat. Adaptasi kultural materi edukasi dengan idiom lokal dan studi kasus kontekstual (Audi, 2023; Hermansyah, 2024; Nefri, 2017) meningkatkan relevansi dan efektivitas program, khususnya dalam pencegahan TBC zoonosis di komunitas agraris seperti Desa Tunge. Lebih lanjut, pendekatan berbasis keluarga yang menempatkan ibu rumah tangga sebagai *gatekeeper* kesehatan (Lawalata et al., 2023; Sudiwati, 2019) secara langsung berkontribusi pada peningkatan PHBS di tingkat rumah tangga, dimana faktor penentu dalam memutus mata rantai penularan TBC. Konvergensi ketiga elemen ini tidak hanya memperkuat dampak program tetapi juga menjamin keberlanjutannya, menciptakan model PKM yang komprehensif dan berorientasi solusi untuk penanggulangan TBC berbasis komunitas.

5. Tantangan dan Rekomendasi Keberlanjutan

Meskipun hasil jangka pendek menggembirakan, beberapa tantangan perlu diantisipasi, diantaranya adalah: (1) Isu *knowledge decay*, dimana tanpa adanya *reinforcement* berkala, pengetahuan kesehatan masyarakat cenderung akan menurun pasca intervensi; (2) Kendala struktural, dimana rumah di pedesaan memiliki desain bangunan yang kurang mendukung ventilasi memadai, membutuhkan solusi teknis kreatif. Rekomendasi strategis untuk keberlanjutan program yang dapat dilakukan, antara lain: (1) Pengembangan sistem *booster session* setiap 3 bulan; (2) Integrasi dengan program posyandu dan PKK yang sudah ada; (3) Kolaborasi dengan dinas perumahan untuk modifikasi bangunan; dan (4) Penguatan sistem monitoring berbasis aplikasi digital. Temuan program SEHATI LESTARI memiliki beberapa implikasi penting bagi kebijakan pencegahan TBC di Indonesia, diantaranya (1) Hasil ini memvalidasi efektivitas model intervensi berbasis komunitas sebagai kerangka kerja yang dapat diadopsi dalam program TBC nasional; (2) Perlunya alokasi anggaran khusus untuk memastikan pendidikan kesehatan berkelanjutan, mengingat studi menunjukkan penurunan efektivitas tanpa pendampingan rutin; (3) Adanya urgensi standarisasi modul pelatihan kader kesehatan yang adaptif dengan konteks lokal yang mendorong

pendekatan multisektoral melibatkan sektor kesehatan, pendidikan, dan pemerintahan desa. Studi komparatif *global TB report* memperkuat rekomendasi ini dengan menunjukkan bahwa negara-negara dengan keberhasilan tinggi dalam pencegahan TBC (Bagcchi, 2023), seperti Peru dan Vietnam mengadopsi model serupa SEHATI LESTARI melalui tiga pilar utama yaitu (1) keterlibatan aktif masyarakat sebagai ujung tombak intervensi, (2) kolaborasi multidisiplin (tenaga kesehatan, akademisi, dan LSM), serta (3) investasi berkelanjutan dalam penguatan kapasitas kader dan infrastruktur lokal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan, kegiatan ini berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan dan penanganan TBC secara signifikan. Melalui pemberdayaan kader kesehatan sebagai agen perubahan, program ini juga mendorong adopsi perilaku hidup sehat dalam komunitas. Untuk memastikan keberlanjutan, rekomendasi mencakup: (1) institusionalisasi program melalui integrasi dengan sistem kader posyandu existing; (2) pengembangan modul lanjutan dengan pendekatan keluarga untuk intervensi lebih mendalam; (3) optimalisasi teknologi digital melalui *WhatsApp group* untuk monitoring dan evaluasi berkelanjutan; serta (4) pelibatan lintas sektor seperti dinas peternakan untuk penanganan faktor risiko zoonosis secara komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penyelenggara mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah mendukung keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini, Puskesmas Wates dan pemerintah Desa Tunge atas izin dan fasilitas yang diberikan; Kader kesehatan dan masyarakat Desa Tunge atas partisipasi aktifnya; serta pihak-pihak yang telah membantu terselenggaranya kegiatan ini dengan baik dan lancar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan dana mandiri tim. "Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dengan pihak-pihak yang terkait dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini".

DAFTAR PUSTAKA

Arindari, D.R., Suswitha, D., Maharani, S., 2024. Aplikatif Health Belief Model melalui Promosi

Kesehatan Pentingnya Hidup Bersih dan Sehat Pada Keluarga dengan Resiko Tinggi. *Ukhuwah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* Vol. 2(1), Pp. 33-39. <https://doi.org/10.52395/ujpkm.v2i1.425>.

- Audi, A.T., 2023. Strategi Komunikasi Puskesmas Kelurahan Bangka Jakarta Selatan dalam meningkatkan Kesadaran Masyarakat terhadap Penyakit Menular Tuberkulosis (TBC) (diploma). Universitas Nasional.
- Bagcchi, S., 2023. WHO's Global Tuberculosis Report 2022. URL [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(22\)00359-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(22)00359-7/fulltext) (accessed 10.14.25).
- Chandra, B., Fikriana, R., Nurbadriyah, W.D., 2025. Faktor Risiko Pada Peningkatan Kasus Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB) di Indonesia: Tinjauan Literatur. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* Vol. 10(1), Pp. 159-167.
- Chriswanto, A.W., Ayuningtyas, D., Karima, K., 2024. Meningkatkan Upaya Penanggulangan Tuberkulosis melalui Penguatan Strategi Berbasis Komunitas: Tinjauan Sistematis. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia* Vol. 9(4), Pp. 2400-2412. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i4.15137>.
- Creswell, J.W., Clark, V.L.P., 2023. Revisiting Mixed Methods Research Designs Twenty Years Later | Request PDF.
- Demissie, K., Mamo, G., Girma, M., Gumi, B., Abayneh, T., Ameni, G., 2021. Prevalence and Risk Factors Associated with Bovine Tuberculosis in Local and Crossbred Dairy Cattle in Debre Berhan Milk Shed, Central Ethiopia. *Ethiopian Veterinary Journal* Vol. 25(2), Pp. 49-65.
- Dinata, M.T.S., Subkhan, M., Ghufon, M., 2020. Hubungan Luas Ventilasi dan Pencahayaan Alami Rumah terhadap Tingkat Kepositifan Sputum BTA Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Tlogosadang. *Magna Medika Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan* Vol. 7(1), Pp. 23-31. <https://doi.org/10.26714/magnamed.7.1.2020.23-310>.
- Firmansah, A., 2024. Awal Tahun 2024, Penderita TBC di Kediri Meningkat Capai 606 Orang. URL https://www.beritasatu.com/nusantara/2814086/awal-tahun-2024-penderita-tbc-di-kediri-meningkat-capai-606-orang#goog_rewarded (accessed 10.14.25).
- Gultom, K., Harahap, R.A., 2024. Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Desa Binjai Medan Denai. *Jurnal Dinamika Kesehatan Terpadu* Vol. 5(3), Pp. 1-10.
- Hadi, M., 2024. Dinkes Kabupaten Kediri Temukan 606 Kasus TBC dalam 4 Bulan Terakhir. *Metara News*. URL <https://metaranews.co/headline/dinkes-kabupaten-kediri-temukan-606-kasus-tbc-dalam-4-bulan-terakhir/> (accessed 10.14.25).
- Hamzah, A., 2024. Hubungan Komponen Health Belief Model (Hbm) dengan Kepatuhan Minum Obat dan Tingkat Stress Pada Pasien Hipertensi. *Cindoku: Jurnal Keperawatan dan Ilmu Kesehatan* Vol. 1(2), Pp. 85-93. <https://doi.org/10.61492/cindoku.v1i2.202>.
- Hermansyah, W., 2024. Strategi Komunikasi Kader TBC Komunitas dalam Mendorong Terduga TBC Memeriksa Diri ke Fasilitas Layanan Kesehatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research* Vol. 4(4), Pp. 5558-5567. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i4.13658>.
- Kementerian Kesehatan RI, 2019. Permenkes No. 8 Tahun 2019. JDIH BPK. URL <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111722/permenkes-no-8-tahun-2019> (accessed 10.14.25).
- Khoirunnisa, A., 2023. Faktor Risiko Kejadian Multi Drug Resistant Tuberculosis (MDR-TB) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar Tahun 2023. Universitas Hasanuddin.
- Lawalata, C.M.A., Embuai, S., Laisila, M., 2023. Strategi Meningkatkan Kualitas Peran Ibu dalam Penanggulangan Wabah Menuju Keluarga Tangguh di Maluku Tengah Provinsi Maluku. *Kamboti: Jurnal Sosial dan Humaniora* Vol. 4(1), Pp. 1-12.
- Monintja, N.G., Warouw, F., Pinontoan, O.R., 2020. Keadaan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine* Vol. 1(3), Pp. 93-99. <https://doi.org/10.35801/ijphcm.1.3.2020.28991>.

- Nefri, R., 2017. Peranan Komunikasi melalui Penyuluhan terhadap Kemampuan Masyarakat dalam Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis di Kecamatan Medan Maimun. *Jurnal Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi* Vol. 1(2), Pp. 184-193. <https://doi.org/10.30596/interaksi.v1i2.1203>.
- Parahita, A.M., 2024. Laporan Akhir MBKM Bakrie Center Foundation Advokasi Pelibatan Multisektoral dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Sidoarjo. Universitas Airlangga.
- Parlin, W., Hamidy, R., 2025. Analisis Lingkungan Fisik yang Berisiko dalam Penularan Tuberkulosis Pada Pesantren di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Lingkungan* Vol. 15(1), Pp. 66-78. <https://doi.org/10.31258/jil.15.1.p.66-78>.
- Sudiwati, N.L.P.E., 2019. Upaya Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat melalui Pelatihan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga Pada Ibu Rumah Tangga dan Kader. *Jurnal Idaman (Induk Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan)* Vol. 3(1), Pp. 45-50.
- Sukatemin, Ester, Ardiansa, 2025. Pelatihan Efektif dan Komprehensif Bagi Kader dalam Rangka Zero Tuberculosis. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan* Vol. 5(1), Pp. 21-36.
- Syahrani, Z.P.A., 2024. Prevalensi dan Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru di Permukiman Padat Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Universitas Hasanuddin.
- Wihastiningrum, Z.D., Kusuma, A.S., 2025. Strategi Komunikasi Inovatif dalam Mengeliminasi Tuberkulosis di Wonogiri: Studi Kasus Mentari Sehat Indonesia. *Jurnal Indonesia: Manajemen Informatika dan Komunikasi* Vol. 6(2), Pp. 1096-1114. <https://doi.org/10.63447/jimik.v6i2.1395>.
- World Health Organization, 2021. Global Tuberculosis Report 2021. URL <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021> (accessed 10.14.25).
- Yuliani, M.G.A., Madyawati, S.P., Hariyono, H., 2025. Empowerment of Dairy Cattle Farmers in The Areas Selingkar Wilis Through Community Service's Postgraduate School. *Darmabakti Cendekia: Journal of Community Service and Engagements* Vol. 7(1), Pp. 105-110. <https://doi.org/10.20473/dc.V7.I1.2025.105-110>.
- Zhang, A.L., Liu, S., White, B.X., Liu, X.C., Durantini, M., Chan, M.-P.S., Dai, W., Zhou, Y., Leung, M., Ye, Q., O'Keefe, D., Palmese, L., Albarracín, D., 2024. Health-Promotion Interventions Targeting Multiple Behaviors: A Meta-Analytic Review of General and Behavior-Specific Processes of Change. *Psychological Bulletin* Vol. 150(7), Pp. 798-838. <https://doi.org/10.1037/bul0000427>.