



Pemberdayaan Masyarakat melalui Edukasi Tuberkulosis untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Pencegahan Penularan di Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang

Community Empowerment through Tuberculosis Education to Improve Knowledge and Transmission Prevention in the Working Area of 23 Ilir Public Health Center, Palembang

Faiza Yuniati^{1*}, Dea Silvia², Balkis Syalshalisa³, Nadia Ramadhani⁴, Nabila⁵, Nadhinda Maharani⁶, Nasya Anastasia⁷

¹⁻⁷Prodi Pengawasan Epidemiologi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia, 30121

*Penulis korespondensi: faizayuniati@poltekkespalembang.ac.id

Riwayat Artikel:

Naskah Masuk: 28 Februari 2026;

Revisi: 29 Maret 2026;

Diterima: 24 April 2026;

Terbit: 30 April 2026.

Keywords: Community

Empowerment; Health Education;

Stigma; Transmission Prevention;

Tuberculosis.

Abstract. Tuberculosis (TB) remains a significant public health problem in Palembang City. Although the number of presumptive TB cases receiving standard services decreased from 63,104 cases in 2023 to 44,979 cases in 2024, the burden of TB remains high. In the working area of the 23 Ilir Public Health Center, 385 presumptive TB cases received standard services in 2023. The identified problems include low treatment adherence, limited public awareness to seek early medical examination despite experiencing cough for more than two weeks, and persistent negative stigma toward people with TB. This community service activity aimed to improve public knowledge regarding TB, including its causes, symptoms, diagnosis, treatment adherence, and prevention of disease transmission. This activity also aimed to reduce TB-related stigma and increase community awareness to seek healthcare services. The method used was health education through a community empowerment approach involving individuals at risk or affected by respiratory diseases, patients undergoing long-term treatment, family members, health cadres, and community leaders in the working area of the 23 Ilir Public Health Center, Palembang. The activities included pre-test assessment, TB education sessions, discussions, demonstrations of proper cough etiquette and mask use, utilization of leaflets and posters, and post-test evaluation. The results showed an increase in community knowledge, from an average score of 67% before education to 93% after education. Participants were also able to correctly demonstrate cough etiquette and proper mask wearing and removal techniques. Health education based on community empowerment is effective in improving knowledge and skills related to TB transmission prevention. The involvement of families, health cadres, and community leaders plays an important role in supporting early detection, reducing stigma, and strengthening TB prevention behaviors within the community.

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kota Palembang. Meskipun jumlah terduga TBC yang mendapat pelayanan standar menurun dari 63.104 orang pada tahun 2023 menjadi 44.979 orang pada tahun 2024, beban permasalahan TBC masih tinggi. Di wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang, terdapat 385 terduga TBC yang mendapat pelayanan standar pada tahun 2023. Permasalahan yang ditemukan meliputi rendahnya kepatuhan pengobatan, kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dini saat mengalami batuk lebih dari dua minggu, serta masih adanya stigma negatif terhadap penderita TBC. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TBC, meliputi penyebab, gejala, pemeriksaan, pengobatan, serta pencegahan penyakit dan penularan TBC. Kegiatan ini juga bertujuan mengurangi stigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat kepada masyarakat berisiko, pasien pengobatan jangka panjang, keluarga pasien,

kader kesehatan, dan tokoh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang. Kegiatan dilakukan melalui pre-test, edukasi TB paru, diskusi, demonstrasi etika batuk dan penggunaan masker, pemanfaatan leaflet dan poster, serta evaluasi post-test. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat dari rata-rata 67% sebelum edukasi menjadi 93% setelah edukasi. Peserta juga mampu mempraktikkan etika batuk serta penggunaan dan pelepasan masker dengan benar. Penyuluhan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pencegahan penularan TBC. Pelibatan keluarga, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat berperan penting dalam mendukung deteksi dini, mengurangi stigma, dan memperkuat perilaku pencegahan TBC di masyarakat.

Kata Kunci: Pemberdayaan Masyarakat; Pencegahan Penularan; Penyuluhan Kesehatan; Stigma; Tuberkulosis.

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena berkaitan dengan faktor penularan, perilaku pencegahan, keterlambatan diagnosis, stigma, serta kepatuhan pengobatan. Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebar melalui droplet saat penderita batuk, bersin, atau berbicara. Upaya pencegahan TBC tidak hanya bergantung pada pelayanan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh pemahaman masyarakat mengenai gejala, mekanisme penularan, pemeriksaan, etika batuk, penggunaan masker, serta pentingnya menyelesaikan pengobatan (Haykal, Eljatin, Putri, Karimah, Fitriani, Putra, Hidayah, Fadhlina, Fatmasari, Widodo, 2024; Sainal & Paus, 2025; Tambunan, 2025). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat terkait TBC masih belum optimal, termasuk pada kelompok kontak serumah dan komunitas berisiko. Studi pada kontak serumah pasien TBC di China menunjukkan bahwa pengetahuan dan praktik pencegahan masih perlu ditingkatkan melalui intervensi edukasi yang sesuai karakteristik sasaran (Zhang et al., 2024). Temuan serupa dilaporkan pada masyarakat di Uganda yang menunjukkan pentingnya pemetaan pengetahuan, sikap, dan praktik sebagai dasar penyusunan strategi pengendalian TBC berbasis komunitas (Kasozi et al., 2024). Selain aspek pengetahuan, stigma terhadap TBC menjadi hambatan penting karena dapat menyebabkan penderita menyembunyikan gejala, menunda pemeriksaan, serta mengurangi keterbukaan terhadap keluarga dan lingkungan sosial (Diana et al., 2024; Foster et al., 2022; Nindrea et al., 2026). Di Indonesia, stigma TBC terbukti berhubungan dengan masalah psikososial, depresi, kualitas hidup yang lebih rendah, serta kebutuhan dukungan sosial yang lebih besar (Fuady et al., 2024). Oleh karena itu, edukasi TBC perlu diarahkan tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membangun sikap positif, mengurangi stigma, dan mendorong pencarian pengobatan secara dini. Intervensi pengurangan stigma TBC membutuhkan pendekatan yang melibatkan edukasi, dukungan sosial, interaksi komunitas, dan perubahan norma masyarakat (Jariyah et al., 2024; Nuttall et al., 2022; Purwanti et al., 2024).

Kota Palembang masih menghadapi tantangan dalam pengendalian TBC. Jumlah terduga TBC yang mendapat pelayanan standar di Kota Palembang mencapai 63.104 orang pada tahun 2023 dan menurun menjadi 44.979 orang pada tahun 2024, namun angka tersebut masih menunjukkan tingginya beban permasalahan TBC. Di wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang, jumlah terduga TBC yang mendapat pelayanan standar pada tahun 2023 sebanyak 385 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2023, 2024). Meskipun bukan wilayah dengan jumlah kasus tertinggi di Kota Palembang, kondisi tersebut tetap membutuhkan intervensi promotif dan preventif yang berkelanjutan. Berdasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2024, capaian pengobatan TB paru masih tergolong rendah karena hanya sebagian pasien yang menjalani pengobatan secara teratur hingga selesai. Kondisi ini berisiko menyebabkan kegagalan terapi, kekambuhan, dan berkembangnya TBC resistan obat. Dukungan tenaga kesehatan berupa dukungan informasi, emosional, instrumental, dan apresiatif diketahui berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien TBC (Adima & Arini, 2025). Selain itu, dukungan keluarga, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat diperlukan karena pengobatan TBC membutuhkan pendampingan jangka panjang (Cucu Herawati, R Nur Abdurakhman, 2020; Jariyah et al., 2024; Karlina et al., 2025). Permasalahan lain yang ditemukan adalah rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan meskipun mengalami batuk lebih dari dua minggu akibat masih adanya stigma negatif terhadap TBC. Kondisi ini dapat memperpanjang rantai penularan dan menghambat deteksi dini kasus.

Kesenjangan utama yang melatarbelakangi kegiatan ini adalah belum optimalnya perubahan pengetahuan menjadi perilaku pencegahan dan pencarian layanan kesehatan. Masyarakat belum selalu memahami gejala, cara penularan, pemeriksaan, etika batuk, penggunaan masker, pentingnya kepatuhan pengobatan, serta risiko penghentian obat sebelum waktunya. Studi di Ningxia, China menunjukkan bahwa pendekatan *Knowledge, Attitude, and Practice* (KAP) dapat membantu mengidentifikasi kelompok sasaran edukasi dan menunjukkan bahwa sikap menjadi penghubung antara pengetahuan dan praktik pencegahan TBC (Ma et al., 2024). Selain itu, intervensi komunitas yang disusun berdasarkan kebutuhan lokal terbukti lebih efektif dalam meningkatkan keterlibatan masyarakat. Studi di Nigeria menunjukkan bahwa pemahaman terhadap konteks masyarakat dapat mendukung pengembangan intervensi berbasis komunitas untuk meningkatkan deteksi TBC (John et al., 2024). Studi di Afrika Selatan juga menegaskan bahwa stigma dan rendahnya pengetahuan menjadi hambatan utama pemeriksaan TBC sehingga edukasi perlu melibatkan masyarakat secara aktif (Dlatu et al., 2025). Kebaruan kegiatan ini terletak pada penerapan edukasi TBC secara langsung kepada masyarakat usia produktif di rumah susun wilayah kerja Puskesmas 23

Ilir Palembang melalui kombinasi penyuluhan, diskusi, media leaflet dan poster, demonstrasi etika batuk, penggunaan masker, serta evaluasi pre-test dan post-test. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membangun keterampilan praktis dan kesadaran masyarakat dalam mencegah penularan TBC.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyebab, gejala, pemeriksaan, kepatuhan minum obat, serta pencegahan penyakit dan penularan TBC; mengurangi stigma negatif terhadap penderita TBC; serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dini ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sasaran kegiatan meliputi masyarakat berisiko, pasien yang menjalani pengobatan jangka panjang, keluarga pasien, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Pelibatan berbagai unsur masyarakat menjadi strategi penting karena pengendalian TBC tidak hanya menjadi tanggung jawab pasien dan tenaga kesehatan, tetapi membutuhkan dukungan lingkungan sosial. Kegiatan ini diharapkan menjadi model edukasi promotif-preventif berbasis masyarakat yang sederhana, aplikatif, dan dapat diterapkan pada wilayah lain dengan karakteristik serupa.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang dengan sasaran masyarakat yang berisiko atau terdampak penyakit saluran pernapasan, pasien yang sedang menjalani pengobatan tuberkulosis (TBC), keluarga pasien, kader kesehatan, serta tokoh masyarakat setempat. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*), yang menekankan partisipasi aktif peserta dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mengembangkan perilaku pencegahan penyakit serta penularan TBC. Pendekatan ini dipilih karena keluarga, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat memiliki peran penting sebagai pendamping, pengingat, dan agen perubahan perilaku di lingkungan tempat tinggal.

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan Puskesmas 23 Ilir Palembang untuk menentukan lokasi, waktu pelaksanaan, sasaran kegiatan, serta kebutuhan sarana dan prasarana. Selanjutnya disusun materi edukasi mengenai tuberkulosis yang meliputi penyebab penyakit, cara penularan, faktor risiko, tanda dan gejala, pentingnya pemeriksaan dini di fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami batuk selama lebih dari dua minggu, prosedur pemeriksaan laboratorium, kepatuhan menjalani pengobatan hingga tuntas, serta upaya

pencegahan penyakit dan penularan TBC. Selain itu dipersiapkan media edukasi berupa leaflet, poster, masker medis, serta instrumen evaluasi berupa kuesioner pre-test dan post-test.

Tahap pelaksanaan diawali dengan pemberian pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta mengenai TBC. Selanjutnya dilakukan penyuluhan kesehatan secara tatap muka menggunakan metode ceramah interaktif yang didukung media presentasi, leaflet, dan poster. Materi disampaikan secara komunikatif dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk berdiskusi dan mengajukan pertanyaan terkait pengalaman maupun permasalahan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Setelah penyampaian materi, dilakukan demonstrasi etika batuk yang benar dan penggunaan masker secara tepat sebagai upaya memutus rantai penularan TBC. Peserta kemudian diminta mempraktikkan kembali teknik etika batuk serta cara memakai dan melepas masker yang benar di bawah bimbingan tim pelaksana. Pendekatan demonstrasi dipilih untuk meningkatkan pemahaman sekaligus keterampilan peserta sehingga materi yang diperoleh tidak hanya dipahami secara teoritis, tetapi juga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan. Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner post-test yang diberikan setelah seluruh rangkaian edukasi selesai. Hasil post-test dibandingkan dengan nilai pre-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta mengenai penyebab TBC, gejala, pemeriksaan, kepatuhan minum obat, lama pengobatan, serta upaya pencegahan penyakit dan penularan TBC. Selain itu, evaluasi keterampilan dilakukan melalui observasi langsung terhadap kemampuan peserta dalam mempraktikkan etika batuk dan penggunaan masker secara benar menggunakan lembar observasi yang telah disiapkan. Sesi diskusi dan tanya jawab juga dimanfaatkan untuk mengevaluasi pemahaman peserta sekaligus mengidentifikasi persepsi, stigma, dan kendala yang masih dihadapi masyarakat terkait TBC.

Data hasil pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Hasil observasi keterampilan disajikan dalam bentuk persentase peserta yang mampu melakukan etika batuk dan penggunaan masker dengan benar. Seluruh hasil evaluasi digunakan untuk menilai keberhasilan kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, mengurangi stigma terhadap penderita TBC, serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami gejala yang mengarah pada tuberkulosis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang melalui penyuluhan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat. Sasaran kegiatan meliputi masyarakat yang berisiko atau terdampak penyakit saluran pernapasan, pasien yang sedang menjalani pengobatan jangka panjang, keluarga pasien, kader kesehatan, serta tokoh masyarakat. Kegiatan dilaksanakan secara tatap muka di rumah susun wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang dengan sasaran masyarakat usia produktif. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas pemberian pre-test, penyampaian materi mengenai TB paru, diskusi dan tanya jawab, demonstrasi etika batuk dan penggunaan masker, penggunaan media leaflet dan poster, serta evaluasi melalui post-test dan demonstrasi ulang oleh peserta.



Gambar 1. Pemberian Edukasi Mengenai TBC Dan Pembagian Leaflet.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi kesehatan. Rata-rata pengetahuan peserta sebelum edukasi sebesar 67%, kemudian meningkat menjadi 93% setelah edukasi. Peningkatan sebesar 26 poin persentase ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah interaktif, diskusi, leaflet, poster, dan demonstrasi batuk efektif mampu memperbaiki pemahaman peserta mengenai penyebab TBC, gejala, pemeriksaan laboratorium, kepatuhan minum obat, lama pengobatan, upaya pencegahan penyakit, serta pencegahan penularan.



Gambar 2. Demonstrasi Batuk Efektif Bagi Penderita TBC.

Sesi diskusi dan tanya jawab menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki kekhawatiran mengenai penularan TBC, keamanan berinteraksi dengan pasien, serta

konsekuensi sosial apabila seseorang terdiagnosis TBC. Kondisi ini mengindikasikan bahwa stigma masih menjadi hambatan penting dalam pengendalian TBC.

4. DISKUSI

Kegiatan pengabdian ini sejalan dengan studi KAP pada kontak serumah pasien TBC di China yang menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan TBC masih perlu diperkuat melalui intervensi edukatif yang disesuaikan dengan kebutuhan sasaran (Zhang et al., 2024). Penelitian KAP pada komunitas di Uganda juga menegaskan bahwa pemahaman masyarakat mengenai TBC berperan penting dalam mendukung perilaku pencegahan dan pencarian layanan Kesehatan (Kasozi et al., 2024). Hasil serupa juga dilaporkan pada kelompok pekerja di China, yaitu masih adanya kesenjangan pengetahuan dan sikap terhadap TBC sehingga edukasi kesehatan perlu diarahkan pada kelompok usia produktif dan kelompok dengan mobilitas sosial tinggi. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan pada kegiatan ini menjadi indikator awal bahwa edukasi langsung di komunitas dapat memperkuat literasi kesehatan TBC.

Metode pendekatan pada kegiatan pengabdian ini sesuai dengan prinsip intervensi berbasis komunitas, karena pengendalian tuberkulosis tidak hanya membutuhkan layanan diagnosis dan pengobatan, tetapi juga keterlibatan masyarakat dalam mengenali gejala, mengurangi stigma, meningkatkan pencarian layanan kesehatan, serta mendukung kepatuhan pengobatan (John et al., 2024; Kasozi et al., 2024; Zhang et al., 2024). Intervensi berbasis komunitas juga dinilai penting karena hambatan penanggulangan TBC sering kali muncul pada tingkat rumah tangga dan lingkungan sosial, seperti kurangnya pengetahuan, persepsi keliru, rasa takut, keterlambatan pemeriksaan, serta rendahnya dukungan terhadap pasien (Dretzke et al., 2024; Foster et al., 2022; Nuttall et al., 2022).

Stigma di masyarakat dapat membuat seseorang menunda pemeriksaan, menyembunyikan gejala, tidak terbuka kepada keluarga, atau tidak melanjutkan pengobatan secara teratur. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa stigma pada pasien TBC berkaitan dengan depresi, penurunan kualitas hidup, dan kebutuhan dukungan psikososial (Fuady et al., 2025). Kajian Nuttall et al. (2022) juga menegaskan bahwa intervensi penurunan stigma perlu memperhatikan jalur perubahan pada tingkat individu, keluarga, komunitas, dan layanan kesehatan. Pada konteks kegiatan ini, edukasi diarahkan untuk mengubah persepsi masyarakat bahwa TBC bukan penyakit yang memalukan, melainkan penyakit menular yang dapat dicegah dan disembuhkan apabila pasien memeriksakan diri lebih awal dan menjalani pengobatan hingga tuntas. Pendekatan komunikasi yang terbuka seperti ini sesuai dengan studi Moonsarn

et al. (2023), yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunikasi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, efikasi diri, serta menurunkan stigma TBC.

Keterlibatan keluarga, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat merupakan kekuatan utama kegiatan ini. Keluarga dapat berperan sebagai pendamping pasien selama pengobatan, pengingat jadwal minum obat, dan pendukung psikologis agar pasien tidak merasa dikucilkan. Kader kesehatan dapat membantu menyampaikan informasi yang benar, mengidentifikasi warga bergejala, mendorong pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan menjadi penghubung antara masyarakat dengan Puskesmas. Tokoh masyarakat memiliki peran dalam membangun norma sosial yang lebih mendukung pasien TBC dan mengurangi diskriminasi. Pendekatan ini sejalan dengan bukti bahwa intervensi komunitas yang melibatkan dukungan keluarga, kader, dan pendampingan sosial dapat memperbaiki keterhubungan pasien dengan layanan serta mendukung keberhasilan pengobatan (Adima & Arini, 2025; Dretzke et al., 2024; Fuady et al., 2024). Selain itu, intervensi berbasis komunitas yang dirancang dari hasil pemetaan kebutuhan masyarakat terbukti dapat memperkuat deteksi kasus dan menjangkau kelompok berisiko yang kurang terlayani (Dlatu et al., 2025; John et al., 2024).

Hasil kegiatan ini juga relevan dengan situasi di wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang, yaitu masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan meskipun telah mengalami gejala TBC, terutama batuk lebih dari dua minggu. Rendahnya kepatuhan pengobatan TB paru di wilayah kerja puskesmas juga menunjukkan bahwa edukasi perlu diarahkan tidak hanya pada pasien, tetapi juga pada keluarga dan masyarakat sekitar (Gurusinga et al., 2024; Siregar et al., 2019). Ketidakpatuhan pengobatan dapat meningkatkan risiko kegagalan terapi, kekambuhan, dan TBC resistan obat. Karena itu, pesan edukasi mengenai lama pengobatan, kepatuhan minum obat, efek penghentian obat sebelum waktunya, dan dukungan keluarga menjadi bagian penting dalam kegiatan ini. Hal ini didukung oleh kajian mengenai intervensi psikososial dan dukungan komunitas yang menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan dipengaruhi oleh dukungan sosial, edukasi, akses layanan, dan hubungan pasien dengan tenaga kesehatan (Dretzke et al., 2024; Fuady et al., 2025). Dengan demikian, kegiatan edukasi di Puskesmas 23 Ilir Palembang memberikan kontribusi praktis dalam memperkuat upaya promotif dan preventif di tingkat layanan primer.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat mengenai pencegahan penyakit serta penularan TBC. Peningkatan rata-rata pengetahuan dari 67% menjadi 93% menunjukkan bahwa materi edukasi

dapat diterima dengan baik oleh peserta. Kemampuan peserta dalam mendemonstrasikan etika batuk dan penggunaan masker menunjukkan bahwa metode edukasi berbasis praktik efektif untuk membangun keterampilan pencegahan. Selain itu, pelibatan keluarga, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat menjadi strategi penting untuk memperkuat keberlanjutan pesan kesehatan setelah kegiatan selesai. Meskipun demikian, perubahan perilaku masyarakat, penurunan stigma, peningkatan pemeriksaan dini, dan kepatuhan pengobatan membutuhkan tindak lanjut yang berkesinambungan. Oleh karena itu, kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkala melalui kerja sama antara puskesmas, kader kesehatan, keluarga pasien, tokoh masyarakat, dan institusi pendidikan kesehatan. Kegiatan ini dapat menjadi model edukasi sederhana, aplikatif, dan mudah direplikasi di wilayah padat penduduk atau wilayah dengan beban TBC yang masih tinggi.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian berbasis pemberdayaan masyarakat di Puskesmas 23 Ilir Palembang efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat terkait pencegahan dan penularan TBC. Rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari 67% menjadi 93%, dan mereka mampu mempraktikkan etika batuk serta penggunaan masker dengan benar. Kegiatan juga berkontribusi mengurangi stigma negatif dan mendorong kesadaran pemeriksaan dini. Pelibatan keluarga, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat mendukung keberlanjutan perilaku pencegahan TBC. Kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkala dengan pemantauan dan pendampingan berkelanjutan.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pihak Puskesmas 23 Ilir Palembang, kader kesehatan, dan seluruh masyarakat kompleks rumah susun Palembang atas partisipasi aktif, dan keterlibatannya.

DAFTAR REFERENSI

- Adima, F., & Arini, M. (2025). The influence of healthcare workers ' social support on compliance to medication in multi drug resistant tuberculosis patients at the Regional General Hospital of Dr . Saiful Anwar. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 31(December 2024), 101890. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101890>
- Cucu Herawati, R Nur Abdurakhman, N. R. (2020). Peran Dukungan Keluarga , Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 15Cucu Her, 19–23. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.19-23>

- Diana, G. N., Marlinton, S., Damayanti, E., Astuti, A. W., Kebidanan, P. S., & Yogyakarta, U. A. (2024). Dampak Stigma dan Diskriminasi pada Penderita Tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan*, 2, 61–70. <https://doi.org/10.36590/jibi.v2i2.1175>
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2023). *Profil kesehatan Dinkes Kota 2023* (Issue 72).
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2024). *Profil Kesehatan Dinkes Kota 2024*.
- Dlatu, N., Tsuro, U., Faye, L. M., Hosu, M. C., Ncomeka, S., & Apalata, T. (2025). Towards community-driven tuberculosis education: findings from a knowledge and engagement pilot survey in the rural community of Eastern Cape , South Africa. *Frontiers in Public Health*, November, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1671871>
- Dretzke, J., Hobart, C., Basu, A., Ahyow, L., Nagasivam, A., Moore, D. J., Gajraj, R., & Roy, A. (2024). Interventions to improve latent and active tuberculosis treatment completion rates in underserved groups in low incidence countries : a scoping review. *BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080827>
- Foster, I., Galloway, M., Human, W., Id, M. A., Myburgh, H., Vanqa, N., Id, D. T. W., Makanda, G., Tisile, P., Schoeman, I., Id, G. H., & Id, R. N. (2022). PLOS GLOBAL PUBLIC HEALTH Analysing interventions designed to reduce tuberculosis-related stigma: A scoping review. *Plos Global Public Health*, 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000989>
- Fuady, A., Anindhita, M., Hanifah, M., Malia, A., Putri, N., Karnasih, A., Agiananda, F., Yani, F. F., Asiah, M., Haya, N., Pakasi, T. A., & Wing, T. (2025). Codeveloping a community-based , peer-led psychosocial support intervention to reduce stigma and depression among people with tuberculosis and their households in Indonesia : a mixed-methods participatory action study. *Primary Care Respiratory Medicine*. <https://doi.org/10.1038/s41533-024-00407-5>
- Fuady, A., Id, B. A., Yunita, F., Id, S. R., Fitriangga, A., Sugiharto, A., Yani, F. F., Suryani, H., Id, N., Artawan, I. W. G., Id, E. P., Id, M. M., & Id, T. W. (2024). PLOS GLOBAL PUBLIC HEALTH Stigma , depression , quality of life , and the need for psychosocial support among people with tuberculosis in Indonesia : A multi-site cross-sectional study. *Plos Global Public Health*, 0, 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002489>
- Gurusinga, R., Afrizal, A., & Bachtiar, A. (2024). The relationship between family support and treatment adherence in patients with tuberculosis in Deli Serdang Regency , Indonesia , 2022 : A cross-sectional study. *Nursing and Midwifery Studies*, 13(3), 132–139. <https://doi.org/10.48307/nms.2024.441017.1351>
- Haykal, Eljatin, Putri, Karimah, Fitriani, Putra, Hidayah, Fadhlina, Fatmasari, Widodo, A. S. (2024). Indonesian Journal of Global Health Research. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(5), 2507–2516. <https://doi.org/10.61987/communautaire.v5i1.2022>
- Jariyah, A., Marlina, A. E., Fitriyah, F., Sumanto, F., & Ulfah, R. (2024). Strategi Penurunan Stigma Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkolosis Menuju Eliminasi Tb 2030 Metode Systematic Literature Review (SLR). *J-CEKI: Jurnal Cendikia Ilmiah*, 3(6), 7529–7546. <https://doi.org/10.56799/jceki.v3i6.5543>
- John, S., Abdulkarim, S., Katlholo, T., Smyth, C., Basason, H., Rahman, T., & Creswell, J. (2024). Using a Knowledge and Awareness Survey to Engage and Inform a

- Community-Based Tuberculosis Intervention among Nomads in Adamawa State , Nigeria. *Tropical Medicine and Infectious Disease*. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed9080167>
- Karlina, N., Mardiani, A., Kamasturyani, Y., Wahyuni, U., & Amelia, V. L. (2025). Family Support and Medication Adherence to Anti-Tuberculosis Drug Therapy : A Cross-Sectional Study Journal of Integrated Health Research. *Journal of Integrated Health Research*, 1(1), 7–12. <https://doi.org/0009-0001-5199-1145>
- Kasozi, W., Mwebesa, E., Zawedde-muyanja, S., Nsubuga, T., Musaaazi, J., Murungi, M., Rutta, E., & Nabukenya-mudiope, M. G. (2024). Knowledge , attitudes and practices towards tuberculosis : results of a community-based survey in the Karamoja subregion , North Eastern Uganda. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19986-6>
- Ma, N., Chen, L., Ding, F., Liu, X., Li, J., & Zhao, Y. (2024). Identification of the health education targeted susceptible population of tuberculosis in Ningxia , Northwest China. *Scientific Reports*, 0123456789, 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-63961-5>
- Nindrea, R. D., Novera, M., Ming, L. C., Tayo, L., & Kasinda, Y. (2026). Tuberculosis-related stigma , patient motivation and treatment adherence among patients with pulmonary tuberculosis in a high tuberculosis burden area of West Sumatra Province Indonesia. *Discover Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12982-026-02033-7>
- Nuttall, C., Fuady, A., Nuttall, H., Dixit, K., & Mansyur, M. (2022). Interventions pathways to reduce tuberculosis - related stigma : a literature review and conceptual framework. *Infectious Diseases of Poverty*. <https://doi.org/10.1186/s40249-022-01021-8>
- Purwanti, N. S., Ghofur, A., Khairani, W., & Sasmito, P. (2024). Introducing Jaga-rasa Jaga-tangga : A Community Program that Can Reduce Tuberculosis Stigma in Sleman , Indonesia. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 3(2), 713–720. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v3i2.829>
- Sainal, A. A., & Paus, S. S. (2025). PONTOLO KABUPATEN BOALEMO PROVINSI GORONTALO TAHUN 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6, 18503–18509. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i4.53740>
- Siregar, I., Siagian, P., Effendy, E., Kesehatan, D., Utara, T., Tapanuli, K., Medan, U., Paru, D., Kedokteran, F., Sumatera, U., Medan, U., Psikiatri, D., Kedokteran, F., Sumatera, U., & Medan, U. (2019). Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara The Relationship of Family Support with Medication Adherence in Patients with Pulmonary. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 309–312. <https://doi.org/10.21776/UB.JKB.2019.030.04.14>
- Tambunan, E. (2025). PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT TB PARU. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9, 7649–7658. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i3.51376>
- Zhang, Y., Wu, J., Hui, X., & Zhang, P. (2024). toward tuberculosis prevention and management among household contacts in Suzhou Hospital , Jiangsu province , China. *Frontiers in Public Health*, March. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1249971>