

PENGUATAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM PENCEGAHAN TUBERKULOSIS: DESA NANGGELA, KECAMATAN MANDIRANCAN, KABUPATEN KUNINGAN

**Vycke Yunivita¹, Cheryl Antoinette Bernadus^{2*}, Nathania Mariska², Naila Dwi Rumaharva³,
Rovina Ruslami¹**

¹Departemen Ilmu Kedokteran Dasar, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

²Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

³Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia

*Korespondensi: cheryl22003@mail.unpad.ac.id

ABSTRAK

Jawa Barat masih menjadi daerah dengan kasus tuberkulosis terbanyak di Indonesia. Kabupaten Kuningan menjadi salah satu daerah yang masih menghadapi tantangan penanggulangan tuberkulosis, dengan 3.995 kasus baru pada tahun 2024, 37 di antaranya tercatat di Kecamatan Mandirancan, 10 di Desa Mandirancan. Pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Nanggela, Kecamatan Mandirancan, Kabupaten Kuningan dengan kerja sama Rumah Sakit Paru Sidawangi dan Puskesmas Kecamatan Mandirancan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan tuberkulosis serta berperan dalam pencegahan penyebaran tuberkulosis. Dilaksanakan tiga intervensi dan satu kegiatan utama dalam rentang waktu tiga minggu. Intervensi dilakukan dalam bentuk edukasi kepada ibu hamil, , dan lansia. Berdasarkan penilaian dari masing-masing intervensi, terdapat peningkatan pemahaman masyarakat akan pola hidup bersih dan sehat secara keseluruhan. Kegiatan utama dilaksanakan dengan dua rangkaian utama, yaitu pemeriksaan kesehatan dan edukasi mengenai tuberkulosis, menargetkan 50 warga Desa Nanggela dan sekitarnya. Pada kegiatan ini, tercatat evaluasi kesehatan warga masyarakat yang dapat digunakan sebagai catatan puskesmas. Berdasarkan skrining faktor risiko yang dilakukan pada intervensi ketiga, masih ditemukan 8 warga masyarakat berisiko tinggi TB. Oleh karena itu, intensitas skrining TB dan evaluasi PHBS warga dapat ditingkatkan kembali melalui kegiatan serupa.

Kata kunci: tuberkulosis, pencegahan, edukasi

ABSTRACT

West Java still stands as the region with the highest number of tuberculosis cases in Indonesia. Kabupaten Kuningan is one of the areas in West Java still facing challenges in tuberculosis control, with 3,995 cases in 2024, 37 of them noted in Kecamatan Mandirancan and 10 in Desa Nanggela. This community service program was conducted in Desa Nanggela, Kecamatan Mandirancan in collaboration with Rumah Sakit Paru Sidawangi and Puskesmas Kecamatan Mandirancan. This initiative is aimed to raise awareness of tuberculosis and contribute to its prevention. This program consisted three interventions and one main event. The interventions included educational sessions targeting pregnant women, primary school students, and the elderly. Assessments from each intervention showed an overall improvement in public understanding of these topics. The main event included two key activities: health screenings and tuberculosis education, targeting 50 people from Desa Nanggela and its surroundings. Based on the TB risk screening conducted, we found 8 people at high risk for TB. Therefore, the intensity of TB screening and evaluation of clean and healthy living behavior should be increased with similar programs.

Keywords: tuberculosis, prevention, education

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi kronis dan menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini umumnya menyerang paru-paru, tetapi TB juga dapat menyerang organ tubuh lainnya, seperti kelenjar getah bening, tulang, dan ginjal (Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis, 2019). Penularan TB terjadi melalui udara ketika penderita batuk, bersin, berbicara, atau meludah, yang menyebabkan bakteri menyebar ke lingkungan sekitar dan meningkatkan risiko infeksi bagi orang lain (Wati et al., 2022). Terdapat 8,2 juta kasus baru TB dengan 1,25 juta kematian pada tahun 2023. Indonesia menjadi salah satu dari 30 negara dengan beban TB tertinggi di dunia, menyumbang hingga 10% kasus (World Health Organization, 2024). Angka penderita TB di Indonesia kembali meningkat pada tahun 2022.

Sayangnya, peningkatan angka ini tidak disertai dengan pemenuhan target angka keberhasilan pengobatan TB yang hanya mencapai 86,5% pada tahun 2022 dan 2023 dari target 90%. Sehingga pemberantasan TB untuk memenuhi Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 masih menjadi tantangan (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Jawa Barat menjadi provinsi dengan kasus TB terbanyak di Indonesia, menyusun 15,3% kasus pada tahun 2020. Di Jawa Barat, lebih dari 100.000 kasus TB baru ditemukan setiap tahunnya. Faktor-faktor seperti kepadatan penduduk, tingkat kesadaran masyarakat yang rendah, serta keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan menjadi kendala utama dalam upaya penanggulangan TB (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023). Salah satu faktor risiko utama dari TB adalah malnutrisi yang berkontribusi dalam 20% kasus TB (Chabala et al., 2024).

Selain itu, hingga 4% penderita diabetes mellitus menderita TB. Nutrisi yang seimbang berperan dalam regulasi respons imun terhadap sebuah infeksi, meningkatkan risiko infeksi TB dan perkembangan TB laten menjadi TB aktif, terutama pada anak-anak (Ockenga et al., 2023).

Malnutrisi, termasuk nutrisi yang kurang (undernutrition), juga meningkatkan risiko kegagalan pengobatan (Franco et al., 2024).

Sebanyak 3.650 kasus ditemukan di Kabupaten/Kota Kuningan pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Barat, 2024). Desa Nanggela, Kecamatan Mandirancan, Kabupaten Kuningan menjadi salah satu daerah yang masih memiliki tantangan dalam pencegahan dan pengobatan TB dengan 3.995 kasus baru pada tahun 2024. Sebanyak 37 di antaranya tercatat di Puskesmas Kecamatan Mandirancan dengan 10 kasus dari Desa Nanggela, Kecamatan Mandirancan. Selain itu, ditemukan bahwa tingkat deteksi dini terhadap penyakit TB di Desa Nanggela masih rendah, dengan skrining yang hanya dilakukan pada 66 warga pada tahun 2024. Hal ini ditemukan terjadi akibat minimnya fasilitas pemeriksaan serta kurangnya edukasi masyarakat tentang gejala, penyebaran, dan pengobatan TB. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kesadaran dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pengobatan TB.

METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan pendidikan masyarakat dan pelatihan untuk mengedukasi masyarakat mengenai TB dan cara mencegahnya dalam rangka penguatan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TB di Jawa Barat. Pengabdian yang dilaksanakan terdiri atas tiga intervensi dan satu kegiatan utama dalam rentang waktu tiga minggu. Kegiatan intervensi dilaksanakan dengan kerja sama Puskesmas Kecamatan Mandirancan, sedangkan kegiatan utama dilaksanakan dengan kerja sama Puskesmas Kecamatan Mandirancan dan Rumah Sakit Paru Sidawangi.

Intervensi pertama dilaksanakan untuk mengedukasi ibu hamil di Desa Nanggela mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Edukasi dilaksanakan melalui pemaparan materi yang dilakukan seiring dengan

pelaksanaan pemeriksaan fisik ibu dan bayi oleh Puskesmas Kecamatan Mandirancan. Melalui intervensi pertama, diharapkan pengetahuan ibu hamil akan PHBS meningkat. Evaluasi dari intervensi ini dilakukan pascakegiatan dengan survei door-to-door.

Intervensi kedua dilaksanakan untuk mengedukasi peserta didik SDN Mandirancan II kelas 4, 5, dan 6 mengenai pola makan sehat serta pentingnya keseimbangan konsumsi gula dan aktivitas fisik. Kegiatan dilaksanakan seiring dengan pemeriksaan fisik peserta didik oleh Puskesmas Kecamatan Mandirancan. Edukasi dilaksanakan secara interaktif dengan menyelipkan pemaparan di Tengah drama interaktif. Drama dan pemaparan diikuti dengan games dan workshop pembacaan tabel informasi nilai gizi. Melalui intervensi kedua, diharapkan pengetahuan peserta didik akan pola makan sehat serta keseimbangan konsumsi gula dan aktivitas fisik meningkat dan peserta dapat memahami cara membaca tabel informasi nilai gizi. Evaluasi dari kegiatan ini dilakukan melalui pre-test dan post-test yang diberikan sebelum dan setelah drama interaktif serta games di akhir kegiatan.

Intervensi ketiga dilaksanakan untuk mengedukasi masyarakat dewasa dan lansia akan cara mencegah TB dan penularannya melalui peningkatan daya tahan tubuh. Intervensi dimulai dengan kegiatan senam bersama dan diikuti dengan edukasi melalui pemaparan materi yang dilakukan seiring dengan pemeriksaan fisik lansia oleh Puskesmas Kecamatan Mandirancan. Melalui intervensi ini, diharapkan peserta lebih memahami cara meningkatkan dan mempertahankan daya tahan tubuh dalam mencegah TB dan penularannya. Evaluasi dari kegiatan ini dilakukan melalui pre-test dan post-test. Pada intervensi ini, sebagai tahap persiapan untuk kegiatan utama, dilakukan skrining TB dengan kuesioner faktor risiko untuk menemukan masyarakat berisiko tinggi TB dan mencari tahu kebutuhan edukasi masyarakat. Skrining faktor risiko TB memanfaatkan Kuesioner Skrining Tuberkulosis Sederhana untuk Resiko (TB-SSR) yang sedikit dimodifikasi.

Kegiatan utama diisi dengan pemeriksaan kesehatan gratis meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar karbon monoksida, konsultasi gizi, kadar gula darah sewaktu, dan konsultasi dokter. Pemeriksaan kesehatan dilakukan dengan kolaborasi Rumah Sakit Paru Sidawangi dan Puskesmas Kecamatan Mandirancan. Selain pemeriksaan kesehatan, kegiatan utama diisi dengan edukasi mengenai TB, khususnya definisi, prevalensi, gejala, cara penularan TB, dan cara mencegah penularan TB, melalui ground campaign. Tim menutup kegiatan dengan pembagian doorprize untuk menarik minat partisipasi warga masyarakat. Kegiatan ini memiliki sasaran berupa 50 warga Desa Nanggela dan sekitarnya di Kecamatan Mandirancan. Data pre-test dan post-test dari intervensi kedua akan diukur dengan metode N-Gain.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Intervensi pertama (Gambar 1A) diisi dengan kegiatan edukasi dengan pemaparan materi dan survei evaluasi secara door-to-door. Melalui survei door-to-door yang dilaksanakan, terkumpul 20 jawaban untuk mengevaluasi pemahaman ibu hamil terkait pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Sebagian besar responden menilai kepentingan perilaku hidup bersih dan sehat pada skala 5 dan dapat menjawab soal terkait pengelolaan sampah dan waktu mencuci tangan dengan benar (Tabel 1).

Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian



Sumber: Peneliti (2025)

Tabel 1. Hasil Survei Door-to-Door Intervensi Pertama

No.	Pertanyaan dan Pilihan Jawaban Survei	N=20
1.	Menurut Anda, dari skala 1—5, seberapa penting kondisi lingkungan yang sehat bagi kehidupan sehari-hari Anda?	
	5	20
2.	Menurut Anda, dari skala 1—5, seberapa pentingnya air bersih bagi kehidupan Anda di rumah sehari-hari?	
	5	20
3.	Menurut Anda, dari skala 1—5, seberapa penting seseorang dalam menjaga etika bersin di kehidupan sehari-hari?	
	4	4
	5	16
4.	Gambar di bawah ini termasuk ke dalam jenis sampah 	
	Sampah Organik	20
	Sampah Anorganik	0
	Sampah B3	0
5.	Kapan kita harus mencuci tangan?	
	Sebelum Makan	19
	Sebelum Ke Toilet	0
	Sebelum Membuang Sampah	1
	Sebelum Batuk	0
6.	Menurut Anda, dari skala 1—5, seberapa baik dan sadar Anda menyediakan makanan sehat dan bergizi bagi keluarga Anda	
	4	1
	5	19

Sumber: Data diolah (2025)

Intervensi kedua memiliki sasaran berupa peserta didik tingkat sekolah dasar kelas 4, 5, dan 6.

Kegiatan ini dilaksanakan dengan judul “Hati-Hati Gula-Gula” (Gambar 1B) dan diikuti oleh 55 peserta didik dengan 26 (47,27%) peserta didik kelas 4, 16 (29,09%) peserta didik kelas 5, dan 13 (23,64%) peserta didik kelas 6. Intervensi dilaksanakan dengan fokus penyuluhan pola makan sehat kepada peserta didik di Desa Nanggela. Untuk meningkatkan pemahaman partisipan, penyuluhan disertai dengan drama interaktif, menampilkan dua pemeran utama yang memiliki pola makan yang berbeda, yaitu pola makan sehat dan kurang sehat. Drama diselingi oleh pemaparan edukasi yang difokuskan pada bahaya konsumsi gula berlebih, praktik membaca tabel informasi nilai gizi, serta edukasi aktivitas fisik. Pemahaman peserta diuji kembali pada games yang dilaksanakan setelah penyuluhan, serta pre-test dan post-test yang diberikan pada awal dan akhir kegiatan. Hasilnya menunjukkan terdapat peningkatan dari pemahaman peserta didik yang dilihat melalui peningkatan rata-rata nilai pre-test sebesar 50% dan rata-rata nilai post-test sebesar 70%. Melalui games yang berisi 5 soal “Benar atau Salah” dan 3 soal “Tebak Kandungan Gula (Tabel Informasi Nilai Gizi)”, dapat dilihat peningkatan pemahaman peserta dengan 5 jawaban benar dari seluruh soal pada games yang ditampilkan (Tabel 2). Dengan nilai N-Gain sebesar 0,05, dapat disimpulkan bahwa terdapat efek sedang dan cukup efektif dari kegiatan edukasi yang dilakukan pada intervensi kedua.

Tabel 2. Analisis Hasil Intervensi Kedua

1.	Rerata <i>Pre-Test</i>	50,00%
2.	Rerata <i>Post-Test</i>	70,00%
3.	Nilai Uji <i>N-Gain</i>	0,56

Intervensi ketiga berjudul “SEGARIS: Senam Bugar Tuberkulosis” dilaksanakan dengan fokus mengedukasi lansia terkait tuberkulosis dan pentingnya pola hidup sehat dalam upaya pencegahan tuberkulosis (TB), diiringi pelaksanaan senam lansia bersama, serta pemeriksaan rutin kesehatan dari posbindu lansia (Gambar 1C). Kegiatan ini diikuti oleh 59 peserta dengan 18 (30,5%) peserta berusia 56—60 tahun, 13 (22%) peserta berusia 20—25 tahun, 5 (8,5%)

peserta berusia 51—55 tahun, 5 (8,5%) peserta berusia 36—40 tahun, dan 18 peserta pada kelompok usia lainnya. Peningkatan pemahaman peserta dinilai berdasarkan pre-test dan post-test yang diberikan sebelum dan sesudah sesi edukasi. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, terdapat peningkatan peserta yang menjawab dengan benar, terutama pada soal mengenai cara pencegahan TB, dari 79,5% menjadi 95%. Selain edukasi, skrining faktor risiko TB juga dilakukan dalam intervensi ini untuk digunakan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan utama pengabdian. Berdasarkan skrining tersebut, ditemukan 8 (20%) warga Desa Nanggela berisiko tinggi TB yang disimpulkan melalui nilai skor skrining TB berdasarkan faktor risiko, gejala yang dialami 30 hari terakhir, dan riwayat kontak TB.

Pengabdian diakhiri dengan kegiatan utama berjudul “BERGEMA SEHAT: Bersama Gerakan Masyarakat Sehat” yang memiliki dua rangkaian utama, yaitu pemeriksaan kesehatan dan edukasi mengenai tuberkulosis. Kegiatan ini dilaksanakan di Kantor Kecamatan Mandirancan dan dihadiri oleh 50 partisipan dengan rata-rata usia dari 49 peserta terdaftar sebesar 49,5 tahun. Dari 50 peserta, 28 (56%) partisipan berasal dari Desa Mandirancan, 17 (34%) berasal dari Desa Nanggela, dan 5 partisipan berasal dari desa lainnya. Pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan meliputi pemeriksaan antropometri, tekanan darah, gula darah sewaktu, dan kadar karbon monoksida. Berdasarkan pemeriksaan antropometri yang dilakukan, ditemukan 28 (56%) partisipan dengan IMT $>25,0$ dan 3 (6%) partisipan dengan IMT $<18,5$. Pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan 4 (8%) partisipan dengan gula darah sewaktu >200 , mengindikasikan kadar gula darah yang cukup tinggi. Hanya 17 partisipan menerima pemeriksaan kadar karbon monoksida karena keterbatasan waktu dan alat. Terdapat 9 partisipan dengan kadar CO ≤ 6 ppm, 3 partisipan dengan

kadar CO 7—10 ppm, 2 partisipan dengan kadar CO 11—20 ppm, dan 3 partisipan dengan kadar CO >20 ppm.

Dari hasil intervensi pertama yang telah dilakukan didapatkan bahwa edukasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat berhasil meningkatkan pemahaman ibu hamil di Desa Nanggela. Mayoritas responden memberikan penilaian skala 5 terhadap pentingnya perilaku tersebut dan mampu menjawab pertanyaan terkait pengelolaan sampah serta waktu mencuci tangan dengan benar. Metode penyuluhan langsung yang didukung survei door-to-door terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan interaksi peserta, memungkinkan pemahaman yang lebih mendalam. Meskipun hasilnya positif, tantangan dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat tetap ada, terutama terkait faktor lingkungan dan kebiasaan yang telah terbentuk. Oleh karena itu, diperlukan program berkelanjutan dan keterlibatan kader desa terutama posyandu untuk memastikan praktik ini diterapkan secara konsisten.

Tabel 4. Karakteristik Dasar Peserta Kegiatan Utama

No.	Karakteristik	N=40
1.	Jenis Kelamin, n (%)	
	Pria	34 (85,0)
	Wanita	6 (15,0)
2.	Asal Dusun, n (%)	
	Wage	12 (30,0)
	Pahing	4 (10,0)
	Kliwon	5 (12,5)
	Manis	13 (32,5)
	Pon	0
3.	Penyakit Komorbid, n (%)	
	Hipertensi	14
	Diabetes Mellitus	10
	Penyakit Jantung	4
	Hiperlipidemia	4
	Asam Urat	4

Tabel 5. Hasil Skrining Faktor Risiko

No.	Parameter	N=40
Faktor Risiko		
1.	Riwayat Pengobatan	
	Pernah melakukan pengobatan TB	2
	Sedang melakukan pengobatan TB	1
2.	Memiliki keluarga/kerabat dekat/tetangga yang pernah terkena TB	2
	Kasus aktif TB keluarga/kerabat dekat/tetangga	2
3.	Perokok Aktif	4
4.	Perokok Pasif	19
5.	Kurang Aktivitas Fisik	12
6.	Mengonsumsi Alkohol	0
Gejala Utama		
1.	Batuk $\geq$ 2 Minggu	5
	Batuk Berdahak	3
2.	Nyeri Dada	6
3.	Sesak Napas	3
4.	Sesak Dada	4
5.	Berkeringat di Malam Hari Tanpa Aktivitas Berat	7
6.	Penurunan Nafsu Makan	6
7.	Penurunan Berat Badan Akut	6
8.	Kesulitan Tidur	10
9.	<i>Fatigue</i>	23
Hasil Skrining		
1.	Risiko Tinggi TB berdasarkan Nilai TB-SSR	3
2.	Risiko Tinggi berdasarkan Riwayat Kontak TB dan Gejala Batuk $\geq$ 2 Minggu	5

Untuk intervensi kedua didapatkan bahwa kegiatan penyuluhan pola makan sehat melalui pendekatan interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta didik. Penggunaan drama sebagai metode edukasi tidak hanya membuat materi lebih menarik, tetapi juga mempermudah peserta dalam memahami perbedaan pola makan sehat dan kurang sehat. Peningkatan skor post-test dibandingkan pre-test menunjukkan bahwa metode ini dapat

memperkuat daya ingat dan pemahaman anak-anak terhadap konsep yang diajarkan.

Pemilihan integrasi permainan edukatif dalam sesi pembelajaran memberikan kesempatan bagi peserta untuk mengaplikasikan pengetahuan mereka secara langsung. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan berbasis pengalaman dan keterlibatan aktif lebih efektif dibandingkan metode ceramah konvensional. Kedepannya, penerapan metode serupa dapat dioptimalkan dalam program edukasi kesehatan lainnya untuk menciptakan kebiasaan hidup sehat sejak dini.

Dari Intervensi ketiga didapatkan skrining faktor risiko tuberkulosis (TB) di Desa Nanggela menunjukkan bahwa 20% warga memiliki risiko tinggi terkena TB berdasarkan gejala dan riwayat kontak dengan penderita. Angka ini mengindikasikan masih adanya potensi penularan TB di lingkungan tersebut, sehingga diperlukan langkah lanjutan berupa pemeriksaan lebih mendalam serta upaya preventif untuk menekan penyebaran penyakit. Fakta bahwa sebagian besar warga yang diskriminasi berasal dari Dusun Wage dan Dusun Manis menunjukkan bahwa distribusi kasus potensial TB dapat lebih terkonsentrasi di wilayah tertentu, yang mungkin dipengaruhi oleh faktor lingkungan, kepadatan penduduk, atau akses terhadap layanan kesehatan.

Dengan temuan ini, pendekatan berbasis komunitas menjadi sangat penting dalam pencegahan dan pengendalian TB. Sosialisasi mengenai pola hidup sehat, peningkatan akses terhadap fasilitas kesehatan, serta edukasi mengenai gejala dan bahaya TB harus diperkuat agar masyarakat lebih waspada terhadap penyakit ini. Selain itu, deteksi dini melalui skrining berkala dan tindak lanjut bagi individu yang berisiko tinggi harus dioptimalkan untuk memastikan bahwa kasus TB dapat diidentifikasi dan ditangani lebih awal sebelum menyebar lebih luas dalam komunitas.

Hasil kegiatan “BERGEMA SEHAT: Bersama Gerakan Masyarakat Sehat” menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam menjaga kesehatan masyarakat, terutama terkait status

gizi, risiko penyakit metabolik, dan paparan zat berbahaya. Temuan ini mencerminkan perlunya intervensi lebih lanjut dalam edukasi mengenai pola makan seimbang, aktivitas fisik, serta deteksi dini penyakit tidak menular. Faktor gaya hidup dan kebiasaan yang telah terbentuk dalam masyarakat juga menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam upaya perbaikan kesehatan jangka panjang.

Selain itu, paparan karbon monoksida yang terdeteksi pada sebagian partisipan menunjukkan adanya potensi risiko kesehatan pernapasan, yang dapat disebabkan oleh faktor lingkungan atau kebiasaan merokok. Hal ini menekankan perlunya program pengendalian faktor risiko, baik melalui kampanye berhenti merokok maupun peningkatan kesadaran terhadap dampak polusi udara. Secara keseluruhan, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui kombinasi edukasi, pemeriksaan kesehatan rutin, serta perubahan perilaku yang lebih sehat.

SIMPULAN

Kegiatan ini meliputi skrining faktor risiko TB, edukasi menggunakan pemaparan materi, drama interaktif, dan ground campaign, serta layanan pemeriksaan kesehatan. Melalui kegiatan edukasi yang dilaksanakan, terlihat peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pola hidup bersih dan sehat serta pola makan yang sehat dan pentingnya konsumsi gula dan aktivitas fisik. Perubahan metode edukasi kepada kelompok lansia terkait peningkatan daya tahan tubuh untuk mencegah TB dan penularannya dapat diperbaiki dengan mengubah metode edukasi yang diterapkan. Karena masih ditemukan warga masyarakat desa dengan risiko tinggi TB, intensitas skrining TB dan evaluasi PHBS warga Desa Nanggela dapat ditingkatkan kembali oleh perangkat dan tenaga kesehatan desa melalui kegiatan serupa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Aini Latifa, Helmy Rayhan Sulaeman, Amelya Dewi Hartono, Vira Farhatul Maula Somantri Putri, Gusdhian Maulana Parikesit, Calas Syaputri Dwi Warni, Muhamad Tsaqif Arkananta, Nur Aisyah, dan Nurma Kamelia yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan kegiatan ini. Apresiasi penulis sampaikan kepada pihak Aparatur Desa Nanggela, Rumah Sakit Sidawangi, Puskesmas Mandirancan, dan Kantor Kecamatan Mandirancan yang telah mendukung berjalannya kegiatan ini. Penulis juga berterima kasih kepada seluruh warga Desa Nanggela atas antusiasmenya dalam ikut serta kegiatan ini. Selain itu, penghargaan setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada dosen pembimbing lapangan yang telah membimbing penulis, serta pihak universitas yang telah memberikan dukungan pendanaan sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik. Penulis berharap dukungan dan kerjasama ini dapat terus berlanjut dalam kegiatan-kegiatan serupa lainnya demi keberhasilan pencegahan dan pengendalian TB menuju Jawa Barat bebas TB tahun 2030.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Barat. (2024). Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Jawa Barat, 2023 - Statistical Data - BPS-Statistics Indonesia Jawa Barat Province. <https://jabar.bps.go.id/en/statistics-table/3/YTA1Q1ptRmhUMEpXWTBsQmQyZzBjVzgwUzB4aVp6MDkjMw==/kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-di-provinsi-jawa-barat--2023.html?year=2023>
- Chabala, C., Roucher, C., Ton Nu Nguyet, M. H., Babirekere, E., Inambao, M., Businge, G., Kapula, C., Shankalala, P., Nduna, B., Mulenga, V., Graham, S., Wobudeya, E., Bonnet, M., Marcy, O., Serre, A., Badrichani, A., Razafimanantsoa, M., Pouban, J., Vessière, A., ... Zyambo, K. (2024). Development of tuberculosis

- treatment decision algorithms in children below 5 years hospitalised with severe acute malnutrition in Zambia and Uganda: a prospective diagnostic cohort study. *EClinicalMedicine*, 73. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102688>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022*.
- Franco, J. V. A., Bongaerts, B., Metzendorf, M. I., Risso, A., Guo, Y., Peña Silva, L., Boeckmann, M., Schlesinger, S., Damen, J. A. A. G., Richter, B., Baddeley, A., Bastard, M., Carlqvist, A., Garcia-Casal, M. N., Hemmingsen, B., Mavhunga, F., Manne-Goehler, J., & Viney, K. (2024). Undernutrition as a risk factor for tuberculosis disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2024(6). https://doi.org/10.1002/14651858.CD015890.PUB2/MEDIA/CDSR/CD015890/IMAGE_N/NCD015890-FIG-14.PNG
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Laporan Program Penanggulangan TBC Tahun 2023*.
- Ockenga, J., Fuhse, K., Chatterjee, S., Malykh, R., Rippin, H., Pirlich, M., Yedilbayev, A., Wickramasinghe, K., & Barazzoni, R. (2023). Tuberculosis and malnutrition: The European perspective. *Clinical Nutrition*, 42(4), 486–492. <https://doi.org/10.1016/J.CLNU.2023.01.016>
- Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis (2019).
- Wati, N., Husin, H., Ramon, A., & Ilmu Kesehatan Prodi Kesehatan Masyarakat, F. (2022). Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Tuberkulosis Di Taba Melintang Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring. *Sambulu Gana : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 23–28. https://doi.org/10.56338/SAMBULU_GANA.V1I1.2193
- World Health Organization. (2024). *Global tuberculosis report 2024*.