



JURNAL ABDI INSANI

Volume 12, Nomor 10, Oktober 2025

<http://abdiinsani.unram.ac.id>. e-ISSN : 2828-3155. p-ISSN : 2828-4321



PROMOSI KESEHATAN BERBASIS PEMBERDAYAAN KOMUNITAS UNTUK PENCEGAHAN MULTIDRUG RESISTANT TUBERCULOSIS DI WILAYAH PESISIR NAMBO KOTA KENDARI

Community Empowerment-Based Health Promotion For The Prevention Of Multidrug-Resistant Tuberculosis In The Nambo Coastal Area Kendari City

Tasnim*, Rahmawati, I Wayan Angga Radiastu, Juliatin

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Mandala Waluya

Jl. Jendral A.H. Nasution no. G-37 Kambu, Kec. Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara

*Alamat Korespondensi : tasnim349@gmail.com

(Tanggal Submission: 19 September 2025, Tanggal Accepted : 25 Oktober 2025)



Kata Kunci :

*Pemberdayaan
Komunitas,
Promosi
Kesehatan,
Tuberkulosis,
MDR-TB, Pesisir*

Abstrak :

Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB) merupakan tantangan serius dalam upaya pengendalian tuberkulosis di Indonesia, termasuk di wilayah pesisir Kota Kendari. Rendahnya pengetahuan masyarakat, kepatuhan pengobatan, serta terbatasnya dukungan sosial berkontribusi terhadap meningkatnya risiko MDR-TB. Pemberdayaan komunitas melalui promosi kesehatan menjadi strategi penting untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam pencegahan MDR-TB. Tujuan dari kegiatan PKM yaitu untuk mengetahui efektivitas promosi kesehatan berbasis pemberdayaan komunitas dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pencegahan MDR-TB di Kelurahan Nambo, Kota Kendari. Kegiatan PKM ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan pre-test dan post-test tanpa kelompok kontrol. Intervensi dilakukan melalui pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan cetak, diskusi kelompok terarah (FGD), serta pembentukan Kelompok Penggerak. Peserta berjumlah 23 orang kader kesehatan dan anggota PKK. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat signifikansi 0,05. Terdapat peningkatan signifikan pada pengetahuan peserta (rata-rata pre-test = 13,45; post-test = 16,13; $p = 0,000$). Namun, tidak ditemukan peningkatan signifikan pada sikap (rata-rata pre-test = 25,00; post-test = 26,52; $p = 0,260$). Selain itu, terbentuk dua kelompok P3TB yang berperan dalam pendampingan dan pengawasan kepatuhan pengobatan pasien TB di masyarakat. Promosi kesehatan berbasis pemberdayaan komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan MDR-TB, meskipun perubahan sikap tidak



signifikan. Intervensi ini berpotensi menjadi model pemberdayaan masyarakat di wilayah pesisir untuk mendukung program nasional pengendalian TB.

Key word :

*Community
Empowerment,
Health
Promotion,
Tuberculosis,
MDR-TB,
Coastal
Community*

Abstract :

Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB) remains a major challenge in tuberculosis control efforts in Indonesia, particularly in coastal areas such as Kendari City. Low public knowledge, poor treatment adherence, and limited social support contribute to the increasing risk of MDR-TB. Community empowerment through health promotion is an important strategy to strengthen community capacity in MDR-TB prevention. This program aims to understand the effectiveness of community-based health promotion in improving knowledge and attitudes toward MDR-TB prevention in Nambo Village, Kendari City. This program applied a quasi-experimental design with a pre-test and post-test approach without a control group. Interventions included health education using audiovisual and printed media, focus group discussions (FGD), and the establishment of Community TB Activator and Supervisor Groups (P3TB). Participants consisted of 23 health cadres and PKK members. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level of 0.05. There was a significant improvement in participants' knowledge (pre-test mean = 13.45; post-test mean = 16.13; $p = 0.000$). However, no significant improvement was observed in attitudes (pre-test mean = 25.00; post-test mean = 26.52; $p = 0.260$). Additionally, two P3TB groups were established to support patient treatment adherence and provide community-based TB prevention education. Community-based health promotion proved effective in increasing public knowledge regarding MDR-TB prevention, although attitude changes were not significant. This intervention has the potential to serve as a community empowerment model for TB prevention programs in coastal areas.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Tasnim, T., Rahmawati, R., Radiastu, I. W. A., & Juliatin, J. (2025). Promosi Kesehatan Berbasis Pemberdayaan Komunitas Untuk Pencegahan Multidrug Resistant Tuberculosis Di Wilayah Pesisir Nambo Kota Kendari. *Jurnal Abdi Insani*, 12(10), 5551-5558. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v12i10.3129>

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia. Indonesia merupakan negara dengan beban TB tertinggi kedua setelah India, dengan estimasi 10% kasus baru TB secara global terjadi di Indonesia (world Health Organization, 2023). Salah satu tantangan dalam penanggulangan TB adalah munculnya kasus Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB), yaitu TB yang resisten terhadap dua obat lini pertama, isoniazid dan rifampisin. MDR-TB tidak hanya meningkatkan angka kesakitan dan kematian, tetapi juga memberikan beban yang signifikan terhadap sistem pelayanan kesehatan dan ekonomi keluarga penderita.

Di Indonesia, prevalensi MDR-TB terus meningkat. Data Kementerian Kesehatan (2024) menunjukkan bahwa capaian pengobatan TB paru masih belum optimal, terutama di daerah dengan akses kesehatan terbatas, seperti wilayah pesisir (Kementerian Kesehatan R.I., 2024). Di Provinsi Sulawesi Tenggara, cakupan penemuan kasus TB baru pada tahun 2023 hanya mencapai 65%, masih jauh di bawah target nasional 90% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2023). Di Kota Kendari, Kecamatan Nambo menjadi salah satu wilayah dengan capaian pengobatan yang rendah,



yakni 75% (Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2023). Kondisi geografis pesisir, kepadatan pemukiman, serta rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan TB menjadi faktor yang memperburuk risiko terjadinya MDR-TB.

Salah satu determinan terjadinya MDR-TB adalah kurangnya kepatuhan pasien dalam menjalani terapi, yang erat kaitannya dengan pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial dari keluarga maupun lingkungan sekitar (Fahlaifi *et al.*, 2023; Ratnasari, 2020). Oleh karena itu, intervensi berbasis komunitas diperlukan untuk memperkuat kapasitas masyarakat dalam mendukung kepatuhan pengobatan dan mencegah penularan MDR-TB.

Promosi kesehatan berbasis pemberdayaan komunitas menjadi strategi yang efektif karena melibatkan masyarakat secara aktif, baik melalui pendidikan kesehatan, diskusi kelompok terarah, maupun pembentukan kader penggerak. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat sikap dan praktik pencegahan TB di tingkat rumah tangga dan komunitas. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pelibatan kader dan kelompok masyarakat mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan serta memperkuat pengawasan terhadap pasien TB (Dzeyie *et al.*, 2019; Nuryani *et al.*, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan keberdayaan masyarakat pesisir dalam pencegahan MDR-TB melalui promosi kesehatan dan pelatihan kader di Kelurahan Nambo, Kota Kendari. Artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan efektivitas pendekatan berbasis komunitas dalam memperkuat pengetahuan dan peran masyarakat terhadap pencegahan MDR-TB.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan pre-test dan post-test tanpa kelompok kontrol, untuk menilai efektivitas promosi kesehatan berbasis pemberdayaan komunitas dalam pencegahan Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB).

Lokasi dan Waktu

Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Nambo, Kecamatan Nambo, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Wilayah ini dipilih karena merupakan daerah pesisir dengan prevalensi TB cukup tinggi dan tingkat keberhasilan pengobatan masih rendah. Pelaksanaan promosi kesehatan dimulai pada tanggal 12 Agustus 2025 dan berlangsung dalam beberapa tahapan, meliputi sosialisasi, pelatihan kader, pembentukan kelompok penggerak, serta kegiatan pendidikan kesehatan masyarakat.

Subjek Kegiatan

Subjek kegiatan adalah 23 orang peserta yang terdiri atas kader kesehatan dan anggota PKK Kelurahan Nambo. Peserta dipilih secara purposive dengan mempertimbangkan peran mereka sebagai penggerak kesehatan masyarakat di tingkat komunitas.

Intervensi

Intervensi promosi kesehatan dilakukan melalui:

1. Promosi Kesehatan termasuk Pendidikan Kesehatan mengenai TB dan MDR-TB menggunakan media presentasi (PowerPoint), video animasi, dan leaflet edukatif.
2. Diskusi Kelompok Terarah (FGD) untuk mengidentifikasi faktor risiko MDR-TB, mendiskusikan strategi pencegahan, serta berbagi pengalaman antar peserta.
3. Pembentukan Kelompok Penggerak dan Pengawas Penderita TB (P3TB) yang bertugas melakukan pendampingan, memberikan edukasi, dan mengawasi kepatuhan pengobatan pasien TB di lingkungan masing-masing.

Instrumen dan Pengukuran

Untuk mengukur efektivitas intervensi, digunakan instrumen berupa kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner mencakup dua komponen utama:

- Pengetahuan tentang TB dan MDR-TB (20 item pertanyaan pilihan ganda).
- Sikap terhadap pencegahan TB dan MDR-TB (10 item skala Likert).

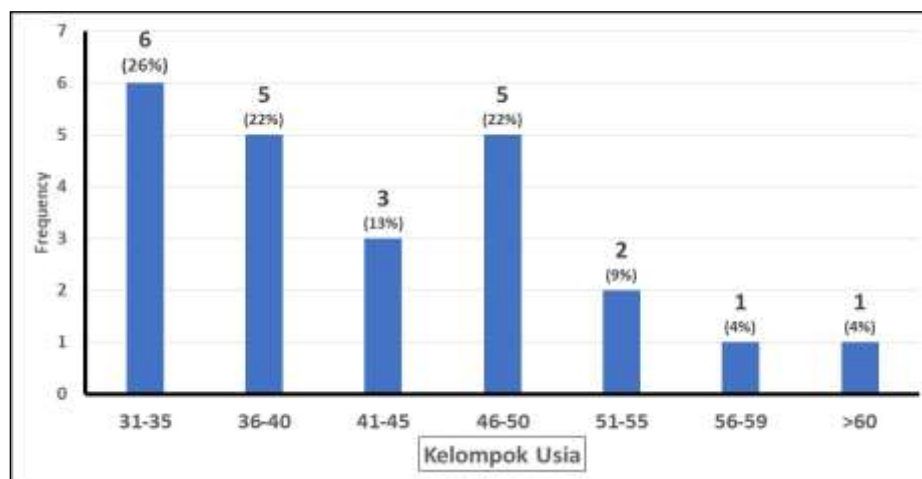
Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum intervensi (pre-test) dan sesudah intervensi (post-test).

Analisis Data

Data hasil pre-test dan post-test dianalisis secara kuantitatif. Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu, kemudian analisis perbedaan nilai rata-rata pengetahuan dan sikap peserta dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test, karena data tidak berdistribusi normal. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$.

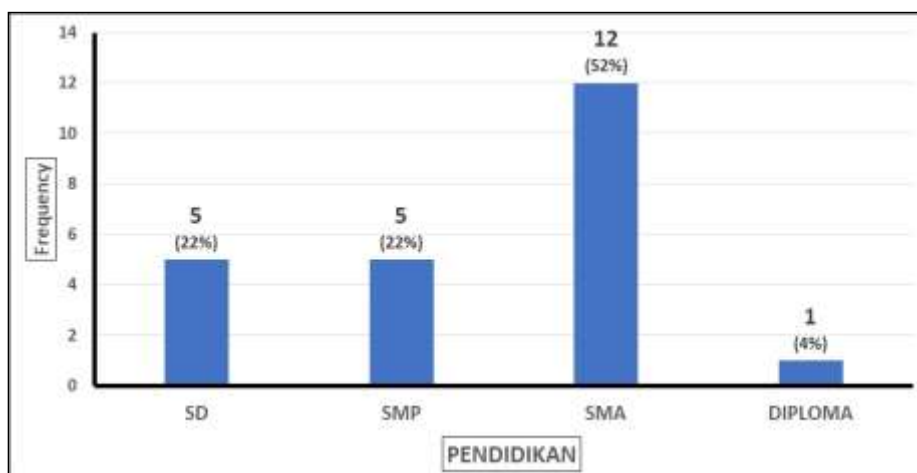
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan komunitas dilaksanakan pada tanggal 12 Agustus 2025 di Balai Kelurahan Nambo, Kecamatan Nambo, Kota Kendari. Peserta berjumlah 23 orang yang terdiri dari kader kesehatan dan anggota PKK. Mayoritas peserta berusia 31–35 tahun (Gambar 1), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (52%), diikuti SMP (22%), SD (22%), dan Diploma (4%) (Gambar 2).



Gambar 1. Distribusi Kelompok Umur Peserta pelatihan

Peserta sebagian besar berusia antara 31-35 tahun, serta antara 36-40 tahun dan 46-50 tahun (Gambar 1). Dimana bila ditinjau dari tingkat pendidikan yang terbanyak adalah berpendidikan SMA (52%), sisanya masih ada yang berpendidikan SD dan SMP, dan hanya sedikit peserta yang berpendidikan diploma (4%).



Gambar 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Peserta pelatihan

Peningkatan Pengetahuan

Hasil uji pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan peserta tentang TB dan MDR-TB.

Tabel 1. Rata-rata skor pretest dan post test pengetahuan peserta dari 20 soal

Pengetahuan	Skor Pengetahuan	Standard Deviation
Pre-test	13,45	4,696
Post test	16,13	3,992

Tabel 2. Mean Rank pengetahuan peserta setelah pelatihan

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest score knowledge – Pretest score Knowledge	Negative Ranks	2 ^a	6.25	12.50
	Positive Ranks	18 ^b	10.97	197.50
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

a. POSTTEST SCORE KNOWLEDGE < PRETEST SCORE KNOWLEDGE

b. POSTTEST SCORE KNOWLEDGE > PRETEST SCORE KNOWLEDGE

c. POSTTEST SCORE KNOWLEDGE = PRETEST SCORE KNOWLEDGE

Tabel 3. Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan peserta

	POSTTEST SCORE KNOWLEDGE - PRETEST SCORE KNOWLEDGE
Z	-3.485 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($<0,05$), yang berarti terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pelatihan.

Perubahan Sikap

Pada aspek sikap, tidak terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah pelatihan.

Tabel 4. Rata-rata skor pretest dan post test Sikap peserta

Sikap	Skor Sikap	Standard Deviation
Pre-test	25,00	10,998
Post test	26,52	11,253

Tabel 5. Mean Rank Sikap peserta setelah pelatihan

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest score attitude –	Negative Ranks	5 ^a	5.90	29.50
Pretest score attitude	Positive Ranks	8 ^b	7.69	61.50
	Ties	7 ^c		
	Total	20		

a. POSTTEST SCORE ATTITUDE < PRETEST SCORE ATTITUDE

b. POSTTEST SCORE ATTITUDE > PRETEST SCORE ATTITUDE

c. POSTTEST SCORE ATTITUDE = PRETEST SCORE ATTITUDE

Tabel 6. Pengaruh pelatihan terhadap sikap peserta

	POSTTEST SCORE ATTITUDE - PRETEST SCORE ATTITUDE
Z	-1.125 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.260

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p = 0,260$ ($>0,05$), yang berarti peningkatan sikap tidak signifikan.

Pemberdayaan Komunitas

Selain hasil kuantitatif, kegiatan ini juga menghasilkan pembentukan Kelompok Penggerak dan Pengawas Penderita TB (P3TB) yang terdiri dari 2 kelompok beranggotakan 10 orang. Kelompok ini dilatih untuk melakukan pendampingan, edukasi, dan pengawasan kepatuhan pengobatan bagi pasien TB di lingkungan mereka.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa promosi kesehatan berbasis pemberdayaan komunitas efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TB dan MDR-TB. Peningkatan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa metode pendidikan kesehatan dengan kombinasi media visual, audio, dan cetak dapat memperkuat pemahaman masyarakat (Fana *et al.*, 2019; Malhotra *et al.*, 2021). Dengan demikian, intervensi berbasis komunitas mampu menjadi strategi penting dalam mendukung program pencegahan MDR-TB.

Namun, sikap masyarakat tidak mengalami peningkatan signifikan setelah intervensi. Hal ini dapat dijelaskan karena kader PKK sebagai peserta sudah memiliki sikap positif terkait pencegahan TB sebelum pelatihan, sehingga pelatihan lebih berfungsi memperkuat keyakinan mereka dibandingkan mengubah sikap secara drastis. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Dzeyie *et al.* (2019), yang menyatakan bahwa sikap sering kali dipengaruhi oleh pengalaman dan nilai yang telah terbentuk sebelumnya (Dzeyie *et al.*, 2019). Namun, studi ini tidak sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa promosi Kesehatan dengan melibatkan media kombinasi efektif untuk meningkatkan sikap (Amelia, 2024; Ginting *et al.*, 2025; Kristianto, 2019; Manik *et al.*, 2020; Mitra *et al.*, 2023).

Pembentukan kelompok penggerak dan pengawas (P3TB) menjadi salah satu capaian penting dari kegiatan ini. Keterlibatan kader dan masyarakat lokal dalam pendampingan pasien TB merupakan



bentuk pemberdayaan komunitas yang berkelanjutan (Pradipta *et al.*, 2022; Umniyati *et al.*, 2025; Yunita *et al.*, 2024). Kelompok ini diharapkan dapat menjadi ujung tombak dalam pemantauan kepatuhan pengobatan, deteksi dini kasus, dan edukasi berkelanjutan di tingkat rumah tangga. Hal ini sejalan dengan prinsip community empowerment, dimana masyarakat tidak hanya menjadi penerima intervensi, tetapi juga aktor utama dalam upaya pencegahan penyakit menular (Rahmadani *et al.*, 2023; Rohana *et al.*, 2019; Setiyadi *et al.*, 2025; Umanailo, 2019). Secara keseluruhan, kegiatan ini memperkuat bukti bahwa strategi promosi kesehatan berbasis pemberdayaan komunitas dapat menjadi solusi efektif dalam mengatasi keterbatasan layanan kesehatan formal di wilayah pesisir (Ishak, 2022; Pramono *et al.*, 2023). Meski demikian, diperlukan tindak lanjut berupa pendampingan berkelanjutan, pembaruan media edukasi, serta sinergi lintas sektor agar intervensi dapat memberikan dampak jangka panjang dalam pencegahan MDR-TB.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Yayasan Mandala Waluya Kendari yang telah memberikan dukungan pendanaan sehingga kegiatan promosi kesehatan berbasis pemberdayaan komunitas ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lurah Nambo beserta jajaran perangkat kelurahan yang telah memberikan dukungan dan fasilitas selama kegiatan berlangsung, serta kepada Universitas Mandala Waluya yang senantiasa mendukung dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan pengabdian kepada masyarakat. Tanpa dukungan dari seluruh pihak tersebut, kegiatan ini tidak akan dapat berjalan dengan optimal dan mencapai hasil yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, A. (2024). Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan tuberkulosis di Desa Ujung Gurap Tahun 2024 [*Skripsi*]. Padangsidempuan (ID): Universitas Aufa Royhan.
- Dinas Kesehatan Kota Kendari. (2023). *Profil Kesehatan Kota Kendari Tahun 2022* (pp. 199–200). Kendari: Dinas Kesehatan Kota Kendari.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2023). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2022* (p. 352). Kendari: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
- Dzeyie, K. A., Basu, S., Dikid, T., Bhatnagar, A. K., Chauhan, L. S., & Narain, J. P. (2019). Epidemiological and behavioural correlates of drug-resistant tuberculosis in a tertiary care centre, Delhi, India. *Indian Journal of Tuberculosis*, 66(3), 331–336.
- Fahlafi, M. R., Usman, S., & Ismail, N. (2023). Determinan faktor terjadinya multidrug-resistant pada pengobatan TB paru (MDR-TB) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 33–42.
- Fana, T. E., Ijeoma, E., & Sotana, L. (2019). Knowledge, attitudes, and prevention practices of drug resistant tuberculosis in the Eastern Cape Province, South Africa. *Tuberculosis Research and Treatment*, 2019, 8978021. <https://doi.org/10.1155/2019/8978021>
- Ginting, R. F., Siregar, D. M. S., & Gunawan, R. (2025). Promosi kesehatan TB paru: Analisis penggunaan video dan brosur di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Sinkron*, 1(1), 25–33.
- Ishak, S. N. (2022). Analisis implementasi strategi promosi kesehatan dalam pencegahan penyakit tuberkulosis (TB) (Studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(12), 1567–1577.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023* (p. 214). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristianto, H. (2019). Pengaruh metode dan media promosi kesehatan terhadap perilaku pengobatan penderita TB paru di wilayah Puskesmas Putat Jaya Kota Surabaya. [*Tesis, Institut Kesehatan Helvetia*].



- Malhotra, A., Kumar, V., Juyal, D., Gautam, D., & Malhotra, R. (2021). Knowledge, attitude, and practices of health-care providers toward antibiotic prescribing, antibiotic resistance, and multidrug-resistant tuberculosis. *Perspectives in Clinical Research*, 12(3), 146–152.
- Manik, H., Rochadi, R. K., & Siregar, F. A. (2020). Pengaruh metode promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap penderita TB dalam pencegahan TB di Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga. *Jurnal Health Sains*, 1(3), 95–102.
- Mitra, M., Abidin, Z., Rany, N., & Leonita, E. (2023). Efektifitas edukasi kesehatan melalui WhatsApp terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita TB dalam pencegahan penularan TB paru di UPTD Puskesmas Tapung II. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 9(1), 1–11.
- Nuryani, I., Rosita, A., & Yunitasari, N. (2017). Hubungan pengetahuan dan sikap santri tentang penyakit scabies dengan perilaku pencegahan penyakit scabies. *GLOBAL HEALTH*, 2(2), 117 - 121.
- Pradipta, I. S., Darmawulan, N., Hadikrishna, I., & Hanafitri, A. (2022). Program partisipasi masyarakat dalam meningkatkan deteksi kasus dan monitoring pengobatan tuberkulosis di masa pandemi Covid-19. *Media Karya Kesehatan*, 5(2).
- Pramono, J. S., Wiyadi, W., Purwanto, E., & Bernadheta, B. (2023). Pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga dan masyarakat melalui strategi promosi kesehatan di Puskesmas Wonorejo, Puskesmas Karang Asam, dan Puskesmas Loa Bakung, Kota Samarinda. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(1), 87–96.
- Rahmadani, R. A., Sainal, A. A., & Suprpto, S. (2023). Community empowerment to increase knowledge about tuberculosis. *Abdimas Polsaka*, 2(2), 117–123.
- Ratnasari, N. Y. (2020). Faktor risiko kejadian multi drug resistant tuberculosis (MDR TB) di Surakarta, Jawa Tengah. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11, 67–72.
- Rohana, I. G. A. P. D., Jauhar, M., Rachmawati, U., & Kusumawardani, L. H. (2019). Empowering community health volunteer on community-based tuberculosis case management programs in lower-income countries: A systematic review. *Journal of Community Empowerment for Health*, 2(2), 172–180.
- Setiyadi, A., Noviana, U., Sholikhah, E. N., & Mufarokhah, H. (2025). Community empowerment through cadres in the tuberculosis program: A scoping review. *Iranian Journal of Public Health*, 54(7), 1339.
- Umanailo, M. C. B. (2019). Integration of community empowerment models [Pengintegrasian model pemberdayaan masyarakat]. *Proceeding of Community Development*, 2, 268–277.
- Umniyati, H., Syarip, A., & Subandiyah, I. D. (2025). Pelatihan kader komunitas dalam penanggulangan tuberkulosis (TBC) di Jakarta Selatan. *Smart Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 130–137.
- World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023* (p. 75). Geneva: World Health Organization.
- Yunita, A., Rahmawati, E., Maula, L. N., & Africia, F. (2024). Optimalisasi pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi TBC paru di Pare Kabupaten Kediri tahun 2024. *Indonesian Health Literacy Journal*, 1(2), 70–77.