

Cross-Sector Collaboration in Supporting Posyandu-Based Tuberculosis Case Finding Efforts in Sangasanga Dalam Village

Kolaborasi Lintas Sektor dalam Mendukung Upaya Penemuan Kasus Tuberkulosis Berbasis Posyandu di Kelurahan Sangasanga Dalam

Evrilia Maitsaa Putri¹, Opye Darvista^{2*}, Viorita Sugiatan³, Annisa Khoiriyah⁴, Hardiansyah⁵, Kaylila Nabilla Purnomo Putri⁶, Susy Krisdianti Az-zahra², Kevin Hartanto⁷, Leonardus Gaspar Kinho⁸, Amelia Emira Purnawan²

- ¹ Program Studi S1 Farmasi Klinis, Fakultas Farmasi,, Universitas Mulawarman, Samarinda, 75119 Kalimantan Timur, Indonesia.
 - ² Program Studi S1 Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Mulawarman, Samarinda, 75119, Kalimantan Timur, Indonesia.
 - ³ Program Studi S1 Administrasi Bisnis, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman, Samarinda, 75119 Kalimantan Timur, Indonesia.
 - ⁴ Program Studi S1 Kimia, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Mulawarman, Samarinda, 75119 Kalimantan Timur, Indonesia.
 - ⁵ Program Studi Psikolog,, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman, Samarinda, 75119 Kalimantan Timur, Indonesia
 - ⁶ Program Studi S1 Statistika, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Mulawarman,Samarinda 75119 Kalimantan Timur, Indonesia
 - ⁷ Program Studi S1 Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Mulawarman, Samarinda, 75119 Kalimantan Timur, Indonesia
 - ⁸ Program Studi S1 Agribisnis, Fakultas Pertanian, Universitas Mulawarman, Samarinda 75119 Kalimantan Timur, Indonesia
- * Alamat Koresponding. E-mail: opyedarvista@gmail.com; Tel. +62-821-925-16357

ABSTRACT: Tuberculosis (TB) remains a significant public health challenge in Indonesia, which contributes approximately 10% of global TB cases. Early case detection is essential for controlling transmission and reducing morbidity and mortality. This community service activity aimed to support active TB case finding through cross-sector collaboration involving the Public Health Center (Puskesmas), Village Government, Posyandu cadres, and Community Service Program (KKN) students in Sangasanga Dalam Village. The activities were conducted at three Posyandu—RA Kartini, Harapan Ibu, and Pandan Wangi—on August 3, 4, and 7, 2026, targeting pre-elderly (45-59 years) and elderly (>60 years) populations. A total of 74 participants were reached, with all sputum specimens examined using Molecular Rapid Test (TCM) showing negative results (MTB Not Detected). Students acted as supporting partners facilitating communication and administrative coordination, while medical procedures were conducted by health workers. Key challenges included communication barriers with cadres and role adjustment during early implementation, which were addressed through evaluation and mediation. The activity demonstrated that Posyandu can serve as strategic entry points for community-based TB screening, and the collaboration between stakeholders is essential for program sustainability.

KEYWORDS: Tuberculosis; Cross-sector collaboration; Posyandu; Active case finding; Community service

ABSTRAK: Tuberkulosis (TB) masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, yang menyumbang sekitar 10% dari kasus TB global. Penemuan kasus secara dini sangat penting untuk mengendalikan penularan serta mengurangi kesakitan dan kematian. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mendukung penemuan kasus TB aktif melalui kolaborasi lintas sektor yang melibatkan Puskesmas, Pemerintah Kelurahan, kader Posyandu, dan mahasiswa KKN di Kelurahan Sangasanga Dalam. Kegiatan dilaksanakan di tiga Posyandu—RA Kartini, Harapan Ibu, dan Pandan Wangi—pada tanggal 3, 4, dan 7 Agustus 2026, dengan sasaran masyarakat kelompok pra-lansia (usia 45-59 tahun) dan lansia (>60 tahun). Sebanyak 74 peserta berhasil dijangkau, dengan seluruh spesimen dahak yang diperiksa menggunakan Tes Cepat Molekuler (TCM) menunjukkan hasil negatif (MTB *Not Detected*). Mahasiswa berperan sebagai mitra pendukung yang memfasilitasi komunikasi dan koordinasi administratif, sementara prosedur medis dilakukan oleh tenaga kesehatan. Kendala utama meliputi hambatan komunikasi dengan kader dan penyesuaian peran pada tahap awal pelaksanaan, yang diatasi melalui evaluasi dan mediasi. Kegiatan ini menunjukkan bahwa Posyandu dapat menjadi titik strategis untuk skrining TB berbasis komunitas, dan kolaborasi antar pemangku

Cara mensitasi artikel ini: Putri EM, Darvista O, Sugiatan V, Khoiriyah A, Hardiansyah, Putri KNP, Az-zahra SK, Herwanto K, Kinho LG, Purnawan AE. Cross-Sector Collaboration in Supporting Posyandu-Based Tuberculosis Case Finding Efforts in Sangasanga Dalam Village (Kolaborasi Lintas Sektor dalam Mendukung Upaya Penemuan Kasus Tuberkulosis Berbasis Posyandu di Kelurahan Sangasanga Dalam). DESAMU Pros Disem KKN UNMUL. 2022; 2: 12-22.

Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat,
Universitas Mulawarman
ISSN: 3124-520X

DESAMU Pros Disem KKN UNMUL

kepentingan sangat penting untuk keberlanjutan program. dan harus dengan jelas menyatakan tujuan dan hasil penelitian.

Kata Kunci: Tuberkulosis; Kolaborasi lintas sektor; Posyandu; Penemuan kasus aktif; Pengabdian masyarakat

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit infeksi di dunia. Secara global, diperkirakan terdapat sekitar 10,7 juta orang yang menderita TB pada tahun 2024, dengan sekitar 1,23 juta kematian akibat penyakit tersebut (Walzl et al., 2026). Indonesia termasuk salah satu negara dengan beban TB tertinggi di dunia dan menyumbang sekitar 10% dari estimasi kasus TB global pada tahun 2024 (WHO, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa TB masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian, tidak hanya karena dampaknya terhadap kesehatan individu, tetapi juga karena risiko penularannya di masyarakat.

Di Indonesia, upaya pengendalian TB masih menghadapi tantangan dalam penemuan kasus. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2025, cakupan penemuan kasus TB di Provinsi Kalimantan Timur mencapai 52,0% (BPS, 2025). Permasalahan TB juga masih ditemukan di tingkat kabupaten dan kecamatan. Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan salah satu wilayah di Kalimantan Timur dengan jumlah kasus TB yang relatif tinggi. Secara khusus, Kecamatan Sanga-Sanga tercatat memiliki 17 kasus baru TB pada tahun 2017, 16 kasus pada tahun 2018, 22 kasus pada tahun 2019, dan 8 kasus pada tahun 2020. Berdasarkan pemetaan tingkat risiko TB, Kecamatan Sanga-Sanga termasuk dalam wilayah dengan tingkat risiko sedang terhadap kejadian TB (Risdayanti et al., 2023). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya penemuan kasus secara aktif tetap diperlukan untuk mendukung pengendalian TB, khususnya di tingkat masyarakat.

Penemuan kasus tuberkulosis (TB) merupakan salah satu strategi penting dalam upaya penanggulangan TB yang bertujuan menemukan penderita sedini mungkin untuk mengurangi kesakitan dan kematian serta mencegah penularan di masyarakat. Penemuan kasus secara dini perlu dilakukan secara aktif dengan melibatkan masyarakat, terutama dalam mengenali dan menemukan suspek TB di lingkungan sekitarnya. Keterlibatan masyarakat memungkinkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia di tingkat lokal secara optimal serta mendorong peran masyarakat dalam pengamatan dan penemuan suspek TB secara berkelanjutan (Tsarwah Aulia et al., 2020). Upaya penemuan kasus menjadi bagian penting dalam pelaksanaan program penanggulangan TB di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas. Penemuan kasus secara dini tidak hanya membantu penderita memperoleh diagnosis dan pengobatan lebih cepat, tetapi juga berperan dalam memutus rantai penularan TB di masyarakat (Irwansyah Lubis et al., 2025).

Program pencegahan TB memerlukan perhatian dan keterlibatan seluruh lapisan masyarakat karena tingkat pengetahuan seseorang memiliki pengaruh terhadap perilaku dalam mencegah penularan penyakit. Pengetahuan masyarakat mengenai TB, termasuk cara penularan, gejala, serta langkah-langkah pencegahannya, dapat memengaruhi risiko penyebaran penyakit di lingkungan sekitar. Rendahnya pengetahuan mengenai TB berpotensi menyebabkan perilaku kesehatan yang kurang tepat sehingga meningkatkan risiko penularan. Sebaliknya, pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai TB serta upaya pencegahan penularannya dapat mendorong masyarakat untuk berperan aktif dalam memutus rantai penularan penyakit tersebut (Yanti, 2021).

Posyandu merupakan salah satu wadah pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang memiliki peran penting dalam mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), Posyandu diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dengan tujuan memberdayakan masyarakat serta memberikan akses yang lebih mudah terhadap pelayanan kesehatan dasar. Keberadaan Posyandu juga memungkinkan pelayanan kesehatan menjangkau masyarakat hingga tingkat dusun dan RT/RW, sehingga menjadikannya salah satu lini terdepan dalam upaya promotif dan preventif (Abdurrahman et al., 2025). Dalam pelaksanaannya, Posyandu tidak hanya berfungsi sebagai tempat memperoleh pelayanan kesehatan dasar, tetapi juga menjadi sarana edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam menjaga kesehatan. Kedekatan kader Posyandu dengan masyarakat menjadi salah satu keunggulan karena kader lebih memahami kondisi lingkungan setempat dan relatif lebih mudah diterima oleh masyarakat dalam menyampaikan informasi kesehatan (Abdurrahman et al., 2025; Sulistiyowati et al., 2025). Kondisi tersebut menjadikan Posyandu sebagai salah satu sarana yang potensial untuk mendukung upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit menular, termasuk tuberkulosis (TB).

Keberhasilan pengendalian TB tidak dapat dicapai hanya melalui upaya sektor kesehatan semata, melainkan memerlukan keterlibatan aktif dari berbagai pemangku kepentingan. Sinergi antara fasilitas pelayanan kesehatan, pemerintah daerah, kader komunitas, serta elemen masyarakat menjadi faktor kunci dalam menciptakan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan (Abdurrahman et al., 2025). Keterlibatan lintas sektor memungkinkan pemanfaatan sumber daya secara lebih optimal serta menjamin bahwa intervensi

kesehatan tidak berhenti pada tataran kebijakan, tetapi benar-benar menyentuh kebutuhan riil masyarakat di tingkat bawah (Sulistiyowati et al., 2025).

Kelurahan Sangasanga Dalam merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Sangasanga dengan jumlah RT yang relatif banyak. Berdasarkan data pada TB *Dashboard*, tercatat 165 temuan kasus terduga TB di Kelurahan Sangasanga Dalam dengan 4 kasus yang telah dinotifikasi sebagai kasus TB. Periode pencatatan data tersebut tidak tercantum pada *Dashboard*, tetapi data ini menunjukkan perlunya penguatan upaya penemuan kasus TB di masyarakat. Pelayanan kesehatan rutin dilaksanakan melalui Posyandu yang tersebar di Kelurahan Sangasanga Dalam. Keberadaan kader Posyandu yang berinteraksi langsung dengan masyarakat menjadi potensi dalam mendukung upaya penanggulangan TB, terutama melalui edukasi mengenai gejala, penularan, pencegahan, dan pentingnya pemeriksaan dini.

Adapun tujuan dari kegiatan ini meliputi: (a) mendukung kolaborasi antara pihak Puskesmas, kelurahan Sangasanga Dalam, Posyandu, dan mahasiswa KKN dalam perwujudan kelurahan siaga TB; (b) mendukung pelaksanaan kegiatan penemuan kasus TB pada beberapa Posyandu di lingkungan kelurahan Sangasanga Dalam; (c) menguraikan hasil dari kegiatan penemuan kasus TB pada tiga posyandu di lingkungan kelurahan Sangasanga Dalam; dan (d) mengidentifikasi kendala dan proses penyesuaian selama pelaksanaan kegiatan.

2. METODE DAN PELAKSANAAN KEGIATAN

2.1 Lokasi dan Waktu Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Sangasanga Dalam, Kecamatan Sangasanga, dengan melibatkan tiga Posyandu sebagai lokasi utama pelaksanaan, yaitu Posyandu RA Kartini, Posyandu Harapan Ibu, dan Posyandu Pandan Wangi. Pelaksanaan berlangsung secara berturut-turut pada 3, 4, dan 7 Agustus 2026 dengan melibatkan Puskesmas, kader Posyandu, mahasiswa KKN, dan masyarakat setempat.

2.2 Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan pada tiga Posyandu di kawasan Sangasanga Dalam meliputi masyarakat kelompok pra-lansia (usia 45-59 tahun) dan lansia (usia >60 tahun) (Ramadhan dkk., 2025). Pemilihan kelompok ini didasarkan pada tingginya kerentanan usia lanjut terhadap TB yang berkaitan dengan penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh dan meningkatnya risiko reaktivasi infeksi TB laten. Selain itu, TB pada lansia dapat menunjukkan gejala yang tidak khas sehingga lebih sulit dikenali dan berisiko mengalami keterlambatan diagnosis (Teo et al., 2023). Dari tiga Posyandu yang menjadi lokasi kegiatan, berhasil dijangkau sebanyak 74 peserta dan seluruhnya bersedia memberikan spesimen dahak untuk pemeriksaan lebih lanjut. Oleh karena itu, program edukasi dan penemuan kasus melalui Posyandu diarahkan pada kelompok pra-lansia dan lansia sebagai upaya meningkatkan kesadaran serta mendukung penemuan dan penanganan TB secara dini.

2.3 Pihak yang Terlibat dan Pembagian Peran

Pelaksanaan Kelurahan Siaga TB di Kelurahan Sangasanga Dalam merupakan upaya yang melibatkan berbagai pihak dengan peran yang saling mendukung. Pembentukan tim tersebut ditetapkan melalui Keputusan Lurah Sangasanga Dalam Nomor B-020/SSDALAM/SK-LURAH/400/07/2026 sebagai bentuk upaya penanggulangan TB yang dilakukan secara komprehensif, terpadu, berkesinambungan, serta melibatkan lintas sektor.

Pemerintah Kelurahan berperan sebagai unsur utama dalam memberikan dukungan kelembagaan dan memastikan kegiatan Kelurahan Siaga TB dapat berjalan secara terkoordinasi di tingkat kelurahan. Lurah sebagai Ketua Pelaksana bertugas mengoordinasikan dan menggerakkan kegiatan, mengintegrasikan rencana kerja pemerintah kelurahan dengan pengembangan Kelurahan Siaga TB, serta memanfaatkan forum atau pertemuan kelurahan untuk membahas situasi TB dan pelaksanaan kegiatan. Pemerintah Kelurahan juga melakukan koordinasi dengan Puskesmas dalam perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, pelaporan, monitoring, dan evaluasi program penanggulangan TB.

Puskesmas berperan sebagai mitra teknis dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan terkait penanggulangan TB. Koordinasi dengan Puskesmas dilakukan terutama dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan, termasuk pencatatan, pelaporan, monitoring, serta evaluasi program. Dalam pelaksanaan di masyarakat, kegiatan kesehatan dan penemuan kasus dilakukan sesuai dengan kewenangan tenaga kesehatan, termasuk mengarahkan masyarakat yang memiliki faktor risiko atau gejala TB untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut di Puskesmas. SK juga menetapkan adanya kegiatan deteksi dini melalui investigasi kontak atau skrining aktif serta pendampingan terhadap pasien TB yang menjalani pengobatan.

Posyandu dan kader Posyandu berperan sebagai unsur yang membantu menjangkau serta mengoordinasikan masyarakat. Peran ini penting karena kader kesehatan dan Posyandu merupakan bagian dari unsur pelaksana dalam struktur Kelurahan Siaga TB, khususnya dalam bidang edukasi dan promosi kesehatan

serta perencanaan, monitoring, dan evaluasi. SK mencantumkan Ketua Posyandu se-Kelurahan Sangasanga Dalam dalam bidang Edukasi dan Promosi Kesehatan serta seluruh kader kesehatan dalam bidang Perencanaan, Monitoring dan Evaluasi. Melalui keterlibatan tersebut, kader dapat membantu menyampaikan informasi mengenai TB, mengoordinasikan kehadiran masyarakat, serta mengarahkan masyarakat yang membutuhkan pemeriksaan kepada fasilitas kesehatan sesuai dengan mekanisme yang berlaku.

Mahasiswa KKN berperan sebagai mitra pendukung dalam pelaksanaan Kelurahan Siaga TB, terutama dalam membantu menggerakkan kegiatan dan memfasilitasi komunikasi antara pihak kelurahan, tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat. Peran mahasiswa diarahkan pada dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kapasitas dan kewenangannya, seperti membantu penyampaian informasi, mendukung kegiatan edukasi dan promosi kesehatan, serta membantu menghubungkan program dengan masyarakat. Oleh karena itu, mahasiswa tidak ditempatkan sebagai pelaksana tindakan medis, tracing, maupun pengambilan spesimen, melainkan sebagai mitra pendukung yang membantu memperkuat keterhubungan antara program Kelurahan Siaga TB dan masyarakat.

Masyarakat merupakan sasaran sekaligus peserta utama dalam kegiatan Kelurahan Siaga TB. Keterlibatan masyarakat diperlukan dalam kegiatan edukasi, promosi kesehatan, deteksi dini, serta upaya penanggulangan TB di lingkungan tempat tinggal. Masyarakat yang memiliki faktor risiko atau mengalami gejala yang mengarah pada TB diarahkan untuk memperoleh pemeriksaan lebih lanjut melalui Puskesmas. Dengan keterlibatan tersebut, masyarakat tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga menjadi bagian dari upaya bersama untuk meningkatkan kewaspadaan, mendukung penemuan kasus secara dini, dan memperkuat pelaksanaan Kelurahan Siaga TB di tingkat kelurahan.

Secara keseluruhan, pembagian peran tersebut menunjukkan bahwa Kelurahan Siaga TB dilaksanakan melalui kolaborasi lintas pihak. Pemerintah Kelurahan menyediakan dukungan kelembagaan dan koordinasi, Puskesmas menjalankan fungsi teknis kesehatan sesuai kewenangannya, mahasiswa KKN memberikan dukungan dan membantu menghubungkan program dengan masyarakat, sedangkan Posyandu dan kader membantu menjangkau serta mengoordinasikan masyarakat. Masyarakat kemudian menjadi sasaran sekaligus peserta dalam rangkaian kegiatan penanggulangan TB. Pembagian ini memungkinkan setiap pihak menjalankan perannya sesuai kapasitas masing-masing tanpa mengambil alih kewenangan pihak lain.

2.4 Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif kolaboratif yang terbagi ke dalam empat tahapan prosedural, yaitu tahap persiapan, koordinasi kelembagaan, pelaksanaan lapangan, serta tahap analisis dan evaluasi.

a. Tahap Persiapan dan Analisis Kebutuhan

Kegiatan diawali dengan identifikasi rancangan program berdasarkan analisis situasi awal di masyarakat. Rencana intervensi yang semula difokuskan pada edukasi preventif tuberkulosis (TB) direstrukturisasi berdasarkan hasil koordinasi dan analisis kebutuhan bersama pihak Puskesmas. Hasil dari tahapan ini menetapkan bahwa prioritas utama intervensi lapangan adalah dukungan terhadap penjangkauan kasus TB secara langsung di komunitas.

b. Tahap Koordinasi Lintas Sektor dan Kelembagaan

Tahap ini bertujuan untuk membangun legitimasi dan sinkronisasi program melalui pendekatan lintas sektor. Mahasiswa KKN melakukan koordinasi dengan Pemerintah Kelurahan Sangasanga Dalam untuk mengintegrasikan program kesehatan dengan kebijakan kelurahan. Luaran utama dari tahapan ini adalah pengesahan Surat Keputusan (SK) Kelurahan Siaga TB yang ditetapkan pada 16 Juli 2026. Penetapan SK ini berfungsi sebagai instrumen legalitas yang mendefinisikan struktur kerja dan batasan peran. Pada tahap ini, mekanisme operasional juga dimitigasi dan disesuaikan dengan kewenangan prosedur medis ditetapkan menjadi tanggung jawab mutlak tenaga kesehatan Puskesmas, sedangkan mahasiswa KKN difungsikan sebagai mitra fasilitator.

c. Tahap Pelaksanaan Penemuan Kasus di Lapangan

Implementasi program difokuskan pada tiga titik lokasi penarikan data, yaitu Posyandu RA Kartini, Harapan Ibu, dan Pandan Wangi. Dukungan mahasiswa diarahkan pada aspek non-medis seperti pengorganisasian alur peserta, pemantauan mobilitas, serta pendampingan kelancaran administrasi selama proses pengumpulan spesimen massal berlangsung. Instrumen data yang dihasilkan dari tahapan ini murni berupa data penemuan kasus masyarakat berbasis sampel biologis.

d. Tahap Pemeriksaan Laboratorium dan Evaluasi

Seluruh spesimen yang terkumpul dikirim ke laboratorium Puskesmas untuk diperiksa menggunakan metode Tes Cepat Molekuler (TCM). Hasil pemeriksaan kemudian didokumentasikan dan dievaluasi bersama pihak Puskesmas sebagai bagian dari program Kelurahan Siaga TB.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Kondisi Awal dan Proses Koordinasi

Pada tahap awal, kegiatan pengabdian masyarakat direncanakan dalam bentuk edukasi mengenai TB kepada masyarakat. Edukasi dipilih sebagai bentuk kegiatan karena pengetahuan masyarakat mengenai TB menjadi salah satu aspek penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit. Materi yang direncanakan meliputi pengenalan TB, gejala yang perlu diperhatikan, cara penularan, upaya pencegahan, serta pentingnya melakukan pemeriksaan apabila terdapat tanda dan gejala yang mengarah pada TB. Rencana tersebut pada awalnya lebih menitikberatkan pada peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Dengan adanya edukasi, masyarakat diharapkan tidak hanya mengetahui mengenai TB, tetapi juga memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dan mencari pelayanan kesehatan apabila menemukan gejala yang sesuai.

Sebelum kegiatan dilaksanakan, dilakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas untuk memperoleh arahan mengenai kebutuhan kesehatan di wilayah Kelurahan Sangasanga Dalam. Koordinasi ini dilakukan agar kegiatan yang dirancang oleh mahasiswa dapat disesuaikan dengan program kesehatan yang telah berjalan di masyarakat. Berdasarkan hasil koordinasi, diketahui bahwa terdapat kebutuhan untuk mendukung kegiatan penemuan kasus TB di masyarakat. Hal tersebut kemudian memberikan gambaran bahwa kegiatan yang semula direncanakan hanya berupa edukasi dapat dikembangkan menjadi kegiatan yang memberikan dukungan secara langsung terhadap program penanggulangan TB yang telah dilakukan oleh Puskesmas.

Hasil koordinasi dengan pihak Puskesmas menunjukkan bahwa kondisi di lapangan memerlukan dukungan yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai TB, tetapi juga pada upaya penjangkauan kasus aktif lebih dini. Kegiatan tersebut diperlukan untuk membantu mengidentifikasi masyarakat yang memiliki indikasi atau gejala yang mengarah pada TB sehingga dapat diarahkan untuk memperoleh pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan. Temuan tersebut kemudian menjadi dasar dalam menyesuaikan bentuk keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian. Mahasiswa diarahkan untuk mendukung penemuan kasus sesuai dengan arahan dan mekanisme yang ditetapkan oleh Puskesmas. Dengan adanya penyesuaian tersebut, kegiatan pengabdian tidak hanya memberikan informasi kepada masyarakat, tetapi juga turut mendukung program kesehatan yang sedang berjalan di wilayah Kelurahan Sangasanga Dalam.

Setelah memperoleh arahan dari Puskesmas, koordinasi dilanjutkan dengan pemerintah kelurahan sebagai bagian dari persiapan pelaksanaan di tingkat masyarakat. Keterlibatan pemerintah kelurahan diperlukan untuk membangun dukungan terhadap kegiatan sekaligus memastikan bahwa pelaksanaan dapat disesuaikan dengan kondisi sosial dan lingkungan setempat. Koordinasi tersebut juga menjadi langkah awal untuk menghubungkan mahasiswa dengan unsur masyarakat yang akan terlibat, termasuk kader. Melalui komunikasi antar pihak, diharapkan informasi mengenai tujuan, waktu, lokasi, serta mekanisme kegiatan dapat tersampaikan dengan lebih jelas sehingga pelaksanaan di lapangan memiliki dukungan yang memadai.

Sebagai tindak lanjut dari proses koordinasi, dilakukan penyusunan Surat Keputusan (SK) sebagai bagian dari persiapan administratif kegiatan. Penyusunan dokumen tersebut bertujuan untuk memberikan kejelasan mengenai pihak-pihak yang terlibat serta mendukung keteraturan dalam pelaksanaan kegiatan. Keberadaan SK juga menjadi salah satu bentuk pengorganisasian agar setiap unsur yang terlibat memiliki pemahaman mengenai kedudukan dan tanggung jawabnya. Dengan dasar tersebut, koordinasi antara mahasiswa, pemerintah kelurahan, kader, dan pihak Puskesmas diharapkan dapat berlangsung secara lebih terarah.

Pada tahap persiapan kegiatan, koordinasi dengan kader belum berjalan secara optimal. Perubahan fokus kegiatan dari edukasi TB menjadi dukungan terhadap penemuan kasus menyebabkan perlu adanya penyesuaian pemahaman mengenai tujuan, teknis, dan pembagian peran. Kondisi tersebut turut memengaruhi kesiapan kader dalam mendukung pelaksanaan kegiatan di lapangan. Selain kendala komunikasi, partisipasi kader dalam kegiatan penemuan kasus TB masih terbatas. Padahal, kader memiliki kedekatan dengan masyarakat sehingga keterlibatannya diperlukan untuk membantu menjangkau dan mengarahkan masyarakat dalam mengikuti kegiatan. Di sisi lain, kesadaran mengenai pentingnya perlindungan diri sebagai upaya pencegahan penularan TB juga masih perlu diperkuat. Hal ini menjadi perhatian karena kegiatan melibatkan interaksi langsung dengan masyarakat, sehingga penerapan langkah perlindungan diri diperlukan selama kegiatan berlangsung. Kondisi tersebut kemudian menjadi bahan evaluasi untuk memperbaiki pelaksanaan kegiatan. Perbaikan diarahkan pada penguatan komunikasi dengan kader, peningkatan keterlibatan dalam kegiatan penemuan kasus, serta pemahaman mengenai langkah perlindungan diri. Dengan demikian, evaluasi tidak hanya ditujukan untuk mengatasi kendala yang muncul, tetapi juga memastikan kegiatan dapat berjalan secara lebih terkoordinasi dan aman bagi seluruh pihak yang terlibat.

3.2 Adaptasi Pelaksanaan Kegiatan

Untuk mendekatkan kegiatan dengan masyarakat, pelaksanaan kemudian ditempatkan di Posyandu. Pemilihan Posyandu didasarkan pada keberadaannya sebagai salah satu wadah pelayanan yang telah dikenal oleh

masyarakat serta memiliki keterhubungan dengan kader dan kelompok sasaran di lingkungan setempat. Pemanfaatan Posyandu juga memberikan keuntungan dari sisi akses dan koordinasi. Masyarakat tidak perlu diarahkan ke tempat yang sama sekali baru, sementara mahasiswa dapat melaksanakan kegiatan dengan memanfaatkan jaringan pelayanan yang sudah tersedia. Hal tersebut membantu menciptakan suasana pelaksanaan yang lebih familiar bagi masyarakat sekaligus memudahkan keterlibatan kader.

Dalam pelaksanaan kegiatan, mahasiswa menempatkan diri sebagai mitra pendukung bagi Puskesmas, pemerintah kelurahan, dan kader. Peran tersebut disesuaikan dengan kebutuhan kegiatan serta arahan dari petugas yang bertanggung jawab terhadap program TB. Keterlibatan mahasiswa diarahkan untuk membantu kelancaran kegiatan di lapangan tanpa mengambil alih tugas yang menjadi kewenangan tenaga kesehatan. Pembagian peran tersebut penting agar proses penemuan kasus aktif dapat berjalan sesuai prosedur, sementara mahasiswa dapat memberikan kontribusi melalui tugas-tugas yang sesuai dengan kemampuan dan tanggung jawabnya.

Seiring dengan perubahan bentuk kegiatan, pembagian tugas juga perlu disesuaikan. Setiap pihak memiliki kapasitas dan kewenangan yang berbeda sehingga pelaksanaan membutuhkan pembagian pekerjaan yang jelas. Petugas kesehatan menjalankan bagian yang berkaitan dengan kompetensi medis dan program TB, sedangkan mahasiswa membantu pada bagian kegiatan yang sesuai dengan kapasitasnya. Penyesuaian tersebut dilakukan untuk menghindari tumpang tindih pekerjaan sekaligus memastikan bahwa setiap tahapan dapat ditangani oleh pihak yang tepat. Kejelasan pembagian tugas juga membantu memperlancar komunikasi selama kegiatan berlangsung dan memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai tanggung jawab masing-masing pihak.

Pada pelaksanaan awal, masih ditemukan beberapa persoalan yang berkaitan dengan koordinasi dan pemahaman antar pihak. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perencanaan yang telah disusun masih membutuhkan penyesuaian ketika diterapkan secara langsung di lapangan. Sebagai tindak lanjut, dilakukan evaluasi untuk mengidentifikasi bagian kegiatan yang belum berjalan secara optimal. Proses tersebut dilanjutkan dengan mediasi dan komunikasi kembali bersama pihak-pihak yang terlibat untuk menyamakan pemahaman mengenai mekanisme kegiatan dan pembagian tanggung jawab. Hasil evaluasi kemudian digunakan sebagai dasar untuk memperbaiki pelaksanaan berikutnya. Langkah ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat memerlukan kemampuan adaptasi, terutama ketika terdapat perbedaan antara kondisi yang direncanakan dengan situasi aktual di lapangan. Melalui evaluasi dan koordinasi ulang, pelaksanaan kegiatan dapat diarahkan menjadi lebih terstruktur dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat maupun mitra.

3.3 Pelaksanaan Kegiatan pada Tiga Posyandu

Pelaksanaan kegiatan penunangan penemuan kasus Tuberkulosis (TB) di Kelurahan Sangasanga Dalam dilakukan melalui tiga Posyandu Lansia yang menjadi lokus utama intervensi. Ketiga Posyandu tersebut diantaranya RA Kartini, Harapan Ibu, dan Pandan Wangi yang tersebar di wilayah kelurahan dan dipilih berdasarkan hasil koordinasi antara mahasiswa KKN dengan Pengelola Program TB Puskesmas Sangasanga, dengan pertimbangan bahwa lokasi-lokasi tersebut mewakili wilayah pelayanan Posyandu di Kelurahan Sangasanga Dalam secara keseluruhan. Dengan demikian, pelaksanaan kegiatan pada tiga Posyandu ini mencakup seluruh rangkaian program pendampingan penemuan kasus TB yang direncanakan di tingkat kelurahan.

Kegiatan dilaksanakan secara terjadwal mengikuti jadwal rutin Posyandu masing-masing, sehingga masyarakat tidak perlu datang pada waktu khusus di luar kebiasaan mereka. Pada setiap pelaksanaan, mekanisme kegiatan mengikuti alur yang telah disepakati antara Puskesmas, kader, dan mahasiswa KKN. Kader Posyandu bertugas menggerakkan dan menginformasikan jadwal kepada masyarakat sasaran di lingkungan RT masing-masing. Masyarakat yang hadir kemudian mengikuti proses pemeriksaan yang dipandu oleh petugas kesehatan dari Puskesmas. Seluruh peserta yang hadir pada Posyandu diberikan pemeriksaan dan pengambilan spesimen dahak secara langsung oleh petugas kesehatan Puskesmas, tanpa melalui tahap penapisan gejala terlebih dahulu. Pendekatan ini merupakan bagian dari strategi penjangkauan aktif (*active case finding*) yang bertujuan untuk mendeteksi kasus TB secara dini di masyarakat (Tsarwah Aulia et al., 2020). Spesimen dahak yang terkumpul kemudian dikirim ke laboratorium Puskesmas untuk diperiksa menggunakan metode Tes Cepat Molekuler (TCM). Proses pemeriksaan dan pengambilan spesimen sepenuhnya dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas sesuai dengan kewenangan dan prosedur medis yang berlaku.

Dalam kegiatan ini, mahasiswa KKN berperan sebagai mitra pendukung (*supporting partner*) yang membantu kelancaran operasional di lapangan. Bentuk dukungan mahasiswa mencakup pendataan awal peserta, pengaturan antrean, pendampingan administratif selama proses pemeriksaan berlangsung, serta komunikasi antara masyarakat dan petugas kesehatan. Mahasiswa juga membantu mengingatkan masyarakat untuk mengikuti arahan petugas dengan tertib. Selama berada di area kegiatan, mahasiswa menggunakan perlindungan dasar berupa masker dan *handscoon* sebagai bagian dari prosedur keselamatan, namun tidak terlibat secara langsung dalam tindakan pengambilan spesimen atau pemeriksaan klinis, mengingat mahasiswa KKN tidak berasal dari

latar belakang tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan prinsip kolaborasi yang menempatkan setiap pihak sesuai dengan kapasitas dan kewenangannya masing-masing (Abdurrahman et al., 2025; Sulistiyowati et al., 2025).

Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan pada ketiga Posyandu berlangsung dengan partisipasi aktif dari masyarakat, kader, dan tenaga kesehatan. Posyandu RA Kartini yang dilaksanakan pada Senin, 3 Agustus 2026 dihadiri oleh 15 peserta, dengan seluruh spesimen dahak yang dikirimkan ke Puskesmas menunjukkan hasil TCM negatif (*MTB Not Detected*). Posyandu Harapan Ibu yang dilaksanakan pada Selasa, 4 Agustus 2026 memiliki jumlah peserta paling banyak, yaitu 40 orang, dan seluruh 40 spesimen yang diperiksa juga menunjukkan hasil negatif. Sementara itu, Posyandu Pandan Wangi yang dilaksanakan pada Jumat, 7 Agustus 2026 dihadiri oleh 19 peserta, dan seluruh spesimen yang dikirimkan ke laboratorium juga dinyatakan negatif TB berdasarkan pemeriksaan TCM. Rincian pelaksanaan kegiatan pada tiga Posyandu disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Pelaksanaan Kegiatan pada Tiga Posyandu di Kelurahan Sangasanga Dalam

No	Posyandu	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Peserta	Jumlah Spesimen Dikirim	Hasil Pemeriksaan TCM
1	RA Kartini	Senin, 3 Agustus 2026	15	15	Negatif (<i>MTB Not Detected</i>) 100%
2	Harapan Ibu	Selasa, 4 Agustus 2026	40	40	Negatif (<i>MTB Not Detected</i>) 100%
3	Pandan Wangi	Jumat, 7 Agustus 2026	19	19	Negatif (<i>MTB Not Detected</i>) 100%

Sumber : Data kegiatan dan hasil pemeriksaan TCM dari Puskesmas Sangasanga, 2026

Pelaksanaan kegiatan pada tiga Posyandu ini merupakan keseluruhan rangkaian program pendampingan penemuan kasus TB yang dilaksanakan di Kelurahan Sangasanga Dalam. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan pada ketiga Posyandu tersebut disajikan pada gambar berikut.



Gambar 1. Posyandu RA Kartini



Gambar 2. Posyandu Harapan Ibu



Gambar 3. Posyandu Pandan Wangi

3.4 Hasil Kegiatan

Secara keseluruhan, kegiatan penunangan penemuan kasus Tuberkulosis (TB) yang dilaksanakan di tiga Posyandu Lansia di Kelurahan Sangasanga Dalam berhasil menjangkau masyarakat dalam jumlah yang cukup representatif. Jumlah masyarakat yang berhasil dijangkau melalui kegiatan ini adalah 74 orang, yang seluruhnya merupakan peserta aktif Posyandu Lansia dari tiga lokasi, yaitu Posyandu RA Kartini, Harapan Ibu, dan Pandan Wangi. Ketiga Posyandu tersebut tersebar di wilayah kelurahan dan menjadi lokus utama intervensi, sehingga cakupan kegiatan ini dianggap telah mewakili wilayah pelayanan Posyandu di Kelurahan Sangasanga Dalam secara keseluruhan. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan pada ketiga Posyandu mencapai 74 orang, dengan rincian 15 peserta dari Posyandu RA Kartini, 40 peserta dari Posyandu Harapan Ibu, dan 19 peserta dari Posyandu Pandan Wangi. Tingginya angka partisipasi masyarakat menunjukkan bahwa kegiatan yang dilaksanakan bersamaan dengan jadwal rutin Posyandu cukup efektif dalam memobilisasi masyarakat, serta mencerminkan adanya kepercayaan masyarakat terhadap layanan yang diselenggarakan melalui kolaborasi antara Puskesmas, kader, dan mahasiswa KKN. Seluruh peserta yang hadir bersedia memberikan spesimen dahak untuk pemeriksaan lebih lanjut, sehingga jumlah spesimen yang diperoleh dan diperiksa setara dengan jumlah peserta, yaitu 74 spesimen.

Selama pelaksanaan kegiatan di Posyandu, mahasiswa KKN juga menyisipkan edukasi non-formal kepada masyarakat yang sedang menunggu giliran pemeriksaan. Edukasi ini tidak disampaikan dalam bentuk presentasi atau ceramah formal, melainkan melalui percakapan santai dan tanya jawab ringan sambil mengantre, serta penyampaian informasi secara individu ketika berinteraksi dengan peserta. Materi yang disampaikan mencakup pengenalan gejala TB seperti batuk lebih dari dua minggu, penurunan berat badan, dan keringat malam; cara penularan TB melalui droplet; serta pentingnya segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan jika mengalami gejala-gejala tersebut. Pendekatan edukasi yang bersifat informal ini dipilih karena lebih mudah diterima oleh masyarakat lanjut usia dan tidak menimbulkan kesan menggurui, serta memanfaatkan waktu tunggu peserta secara produktif (Sulistiyowati dkk., 2025). Selain itu, kader Posyandu juga turut memperkuat pesan-pesan kesehatan tersebut dalam komunikasi sehari-hari dengan warga, sehingga edukasi dapat berlangsung secara berkelanjutan meskipun kegiatan skrining telah selesai (Abdurrahman et al., 2025).

Hasil pemeriksaan agregat dari seluruh spesimen yang dikirim ke laboratorium Puskesmas dan diperiksa menggunakan metode Tes Cepat Molekuler (TCM) menunjukkan bahwa 100% spesimen dinyatakan negatif (MTB *Not Detected*). Tidak ditemukannya kasus TB aktif di antara 74 peserta yang diperiksa dapat diinterpretasikan sebagai indikasi bahwa prevalensi TB di kalangan masyarakat lanjut usia yang hadir pada Posyandu tergolong rendah pada periode tersebut. Meskipun demikian, hasil negatif ini tidak mengurangi urgensi kegiatan skrining, karena penemuan kasus secara dini melalui pendekatan aktif tetap diperlukan untuk mendeteksi kemungkinan kasus yang tidak dilaporkan dan mencegah penularan di masyarakat (Tsarwah Aulia et al., 2020; Walzl et al., 2026).

Tindak lanjut dari hasil pemeriksaan ini disesuaikan dengan kondisi temuan di lapangan. Karena seluruh hasil pemeriksaan menunjukkan negatif, maka tidak diperlukan tindakan medis lanjutan berupa pengobatan TB bagi peserta pada saat itu. Namun, sebagai bentuk tindak lanjut program, hasil agregat kegiatan ini akan dilaporkan ke Puskesmas Sangasanga untuk dicatat dalam sistem pelaporan dan pemantauan TB di tingkat kecamatan. Selain itu, kegiatan edukasi non-formal yang telah dilakukan selama Posyandu diharapkan dapat terus berlanjut melalui peran aktif kader dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat secara rutin. Hal ini penting untuk menjaga kewaspadaan masyarakat terhadap gejala TB dan mendorong perilaku

pemeriksaan dini secara berkelanjutan, sejalan dengan upaya penguatan peran Posyandu dalam pencegahan penyakit menular di tingkat komunitas.

3.5 Kolaborasi Lintas Sektor dalam Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan Kelurahan Siaga TB di Kelurahan Sangasanga Dalam merupakan upaya yang melibatkan berbagai pihak dengan peran yang saling mendukung. Pembentukan tim tersebut ditetapkan melalui Keputusan Lurah Sangasanga Dalam Nomor B-020/SSDALAM/SK-LURAH/400/07/2026 sebagai bentuk upaya penanggulangan TB yang dilakukan secara komprehensif, terpadu, berkesinambungan, serta melibatkan lintas sektor.

Dalam pelaksanaannya, hubungan antar pihak bersifat saling melengkapi. Informasi mengenai kegiatan dan kebutuhan di lapangan dapat disampaikan melalui koordinasi antara kelurahan, Puskesmas, kader, dan mahasiswa, kemudian diteruskan kepada masyarakat melalui saluran yang sesuai. Sebaliknya, kondisi atau kebutuhan masyarakat yang ditemukan selama kegiatan dapat menjadi bahan koordinasi untuk ditindaklanjuti oleh pihak yang memiliki kewenangan. Dengan demikian, setiap pihak tidak bekerja secara terpisah, tetapi saling mendukung dalam memastikan kegiatan dapat menjangkau masyarakat dan berjalan sesuai tujuan.

Pola hubungan tersebut juga menunjukkan adanya alur koordinasi dari tingkat kelurahan hingga masyarakat. Pemerintah Kelurahan bersama Puskesmas mengarahkan pelaksanaan kegiatan, kader dan mahasiswa membantu menghubungkan serta menggerakkan masyarakat, kemudian masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan yang tersedia dan mengikuti tindak lanjut kesehatan sesuai kebutuhannya. Melalui hubungan kerja sama tersebut, pelaksanaan Kelurahan Siaga TB dapat berlangsung secara lebih terkoordinasi, sekaligus menjaga agar pelaksanaan kegiatan tetap sesuai dengan kapasitas dan kewenangan masing-masing pihak.

3.6 Kendala dan Pembelajaran dari Pelaksanaan

Pada tahap persiapan kegiatan, koordinasi dengan kader belum berjalan secara optimal. Perubahan fokus kegiatan dari edukasi TB menjadi dukungan terhadap penemuan kasus menyebabkan perlu adanya penyesuaian pemahaman mengenai tujuan, teknis, dan pembagian peran. Kondisi tersebut turut memengaruhi kesiapan kader dalam mendukung pelaksanaan kegiatan di lapangan. Selain kendala komunikasi, partisipasi kader dalam kegiatan penemuan kasus TB masih terbatas. Padahal, kader memiliki kedekatan dengan masyarakat sehingga keterlibatannya diperlukan untuk membantu menjangkau dan mengarahkan masyarakat dalam mengikuti kegiatan. Di sisi lain, kesadaran mengenai pentingnya perlindungan diri sebagai upaya pencegahan penularan TB juga masih perlu diperkuat. Hal ini menjadi perhatian karena kegiatan melibatkan interaksi langsung dengan masyarakat, sehingga penerapan langkah perlindungan diri diperlukan selama kegiatan berlangsung.

Kondisi tersebut kemudian menjadi bahan evaluasi untuk memperbaiki pelaksanaan kegiatan. Perbaikan diarahkan pada penguatan komunikasi dengan kader, peningkatan keterlibatan dalam kegiatan penemuan kasus, serta pemahaman mengenai langkah perlindungan diri. Dengan demikian, evaluasi tidak hanya ditujukan untuk mengatasi kendala yang muncul, tetapi juga memastikan kegiatan dapat berjalan secara lebih terkoordinasi dan aman bagi seluruh pihak yang terlibat.

Beberapa pembelajaran penting yang dapat diperoleh dari pelaksanaan kegiatan ini adalah: (1) pentingnya supervisi dan koordinasi yang berkelanjutan dengan tenaga kesehatan untuk memastikan kegiatan berjalan sesuai prosedur; (2) pentingnya pembagian tugas berdasarkan kompetensi dan kewenangan masing-masing pihak; (3) pentingnya mekanisme koordinasi yang jelas sejak awal untuk menghindari kesalahpahaman; dan (4) adaptasi kegiatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari proses pengabdian masyarakat, terutama ketika terdapat perbedaan antara kondisi yang direncanakan dengan situasi aktual di lapangan.

3.7 Implikasi dan Keberlanjutan

Pelaksanaan kegiatan di tiga Posyandu Kelurahan Sangasanga Dalam menunjukkan bahwa Posyandu memiliki potensi strategis sebagai titik pendekatan (*entry point*) untuk kegiatan kesehatan masyarakat, khususnya dalam deteksi dini penyakit menular. Keberadaan Posyandu yang telah dikenal dan dipercaya oleh warga menjadikannya sarana efektif untuk menjangkau kelompok rentan seperti pra-lansia dan lansia (Abdurrahman et al., 2025; Sulistiyowati et al., 2025). Capaian menjangkau 74 peserta dari tiga Posyandu menunjukkan bahwa pemanfaatan infrastruktur kesehatan yang sudah ada dapat meningkatkan efisiensi program di tingkat komunitas.

Keberhasilan kegiatan ini juga menegaskan pentingnya kolaborasi lintas sektor antara Puskesmas, pemerintah kelurahan, kader Posyandu, dan mahasiswa KKN. Sinergi antar pihak memungkinkan intervensi kesehatan tidak berhenti pada tataran kebijakan, tetapi menyentuh kebutuhan riil masyarakat. Keterlibatan mahasiswa KKN sebagai mitra pendukung menunjukkan bahwa program pengabdian masyarakat dapat berperan sebagai katalisator yang menghubungkan kebijakan kesehatan dengan pelaksanaan di lapangan, selama peran masing-masing pihak dibatasi dengan jelas sesuai kapasitas dan kewenangannya. Hal ini sejalan dengan strategi

nasional penanggulangan TB yang menekankan penguatan kolaborasi lintas sektor dan penemuan kasus aktif (*active case finding*).

Penguatan peran kader Posyandu menjadi aspek krusial untuk keberlanjutan program. Kader memiliki kedekatan sosial dengan masyarakat, memahami kondisi lingkungan setempat, dan lebih mudah diterima dalam menyampaikan informasi kesehatan. Namun, tantangan seperti terbatasnya pelatihan, kurangnya insentif, dan stigma terhadap TB masih sering ditemukan. Oleh karena itu, pelatihan rutin, penyediaan alat bantu edukasi, serta pendampingan dari tenaga kesehatan perlu menjadi bagian dari strategi keberlanjutan agar kader dapat menjalankan perannya secara optimal (Sulistiyowati et al., 2025).

Beberapa rekomendasi untuk keberlanjutan program setelah KKN berakhir dapat diajukan. Pertama, hasil kegiatan termasuk data 74 spesimen dengan hasil negatif yang perlu diintegrasikan ke dalam sistem pelaporan dan pemantauan TB di Puskesmas Sangasanga sebagai bagian dari dokumentasi program Kelurahan Siaga TB. Kedua, mekanisme koordinasi yang telah terbangun antara kelurahan, Puskesmas, dan kader perlu dipertahankan melalui pertemuan rutin dan evaluasi berkala. Ketiga, kegiatan edukasi non-formal yang telah dilakukan selama Posyandu dapat dilanjutkan oleh kader secara mandiri dengan dukungan materi dari Puskesmas, mengingat pendekatan informal terbukti lebih mudah diterima oleh masyarakat lanjut usia. Keempat, pengalaman adaptasi selama pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa fleksibilitas dan komunikasi yang terbuka antar pihak sangat penting agar pelajaran ini dapat menjadi masukan bagi pelaksanaan program serupa di masa mendatang.

Secara lebih luas, kegiatan ini sejalan dengan target nasional penanggulangan TB yang menetapkan 90% deteksi kasus, 100% inisiasi pengobatan, serta tingkat keberhasilan pengobatan di atas 80%. Meskipun seluruh spesimen menunjukkan hasil negatif, kontribusi terhadap penemuan kasus aktif tetap bermakna karena setiap individu yang diskринing berarti satu potensi kasus yang terdeteksi atau tidak terlewatkan (Tsarwah Aulia et al., 2020; Walzl et al., 2026). Dengan memperkuat peran Posyandu, meningkatkan kapasitas kader, dan menjaga kolaborasi lintas sektor, upaya deteksi dini TB di tingkat komunitas dapat berlanjut dan memberikan kontribusi nyata terhadap pencapaian Indonesia Bebas TB 2030.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Sangasanga Dalam dilaksanakan melalui kolaborasi antara Puskesmas, Pemerintah Kelurahan, kader Posyandu, dan mahasiswa KKN. Pelaksanaan difokuskan pada tiga Posyandu, yaitu RA Kartini, Harapan Ibu, dan Pandan Wangi, yang tersebar di wilayah kelurahan dan dianggap mewakili cakupan pelayanan Posyandu secara keseluruhan. Kegiatan berhasil menjangkau 74 peserta pra-lansia dan lansia, dengan seluruh spesimen dahak yang diperiksa menggunakan metode Tes Cepat Molekuler (TCM) menunjukkan hasil negatif (*MTB Not Detected*). Hasil ini mengindikasikan bahwa pada periode tersebut tidak ditemukan kasus TB aktif di antara masyarakat sasaran, tanpa mengurangi urgensi deteksi dini sebagai bagian dari upaya pengendalian TB di tingkat komunitas.

Pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa Posyandu memiliki peran strategis sebagai wadah yang dekat dengan masyarakat untuk mendukung program kesehatan, termasuk penemuan kasus penyakit menular. Kolaborasi lintas pihak dengan Puskesmas sebagai pelaksana teknis medis, pemerintah kelurahan sebagai penyedia dukungan kelembagaan, kader sebagai penghubung dengan masyarakat, dan mahasiswa KKN sebagai mitra pendukung yang terbukti dapat berjalan dengan baik meskipun pada tahap awal masih ditemukan kendala dalam koordinasi dengan kader dan pembagian peran. Evaluasi dan mediasi yang dilakukan selama proses kegiatan memungkinkan mekanisme pelaksanaan disesuaikan secara bertahap, sehingga setiap pihak dapat menjalankan tugas sesuai dengan kapasitas dan kewenangannya. Proses adaptasi ini menjadi bagian penting dari pembelajaran lapangan, yang menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat memerlukan fleksibilitas dan komunikasi yang terus-menerus agar dapat merespons dinamika di lapangan.

Keberlanjutan kegiatan setelah masa KKN sangat bergantung pada penguatan peran kader Posyandu dalam melanjutkan edukasi non-formal dan kewaspadaan terhadap gejala TB, serta pemeliharaan koordinasi rutin antara kelurahan dan Puskesmas. Dengan sinergi yang telah terbangun, kegiatan ini berpotensi untuk dilanjutkan sebagai bagian dari program Kelurahan Siaga TB, sekaligus menjadi model pendekatan pengabdian masyarakat yang memberdayakan komunitas tanpa meninggalkan aspek keselamatan dan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan.

Ucapan Terima Kasih: Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Pemerintah Kelurahan Sangasanga Dalam, Puskesmas Sangasanga, para kader Posyandu RA Kartini, Harapan Ibu, dan Pandan Wangi, serta masyarakat Kelurahan Sangasanga Dalam atas kerja sama dan partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Universitas Mulawarman yang telah memfasilitasi program Kuliah Kerja Nyata ini.

Kontribusi Penulis: Konsep – E.M.P., O.D., V.S.; **Desain** – E.M.P., V.S., A.K.; **Supervisi** – E.M.P., H.; **Bahan** – E.M.P., K.H., L.G.K.; **Koleksi Data dan/atau Proses** – V.S., A.K., H., K.N.P.P., S.K.A.A., K.H., L.G.K., A.E.P.; **Analisis dan/atau Interpretasi** – V.S., A.K., H., K.N.P.P., S.K.A.A., K.H., L.G.K., A.E.P.; **Pencarian Pustaka** – O.D., K.N.P.P., S.K.A.A.; **Penulisan** – O.D., E.M.P.; **Ulasan Kritis** – E.M.P., O.D., V.S., A.K., K.N.P.P., A.E.P.

Sumber Pendanaan: -

Konflik Kepentingan: Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan

REFERENSI

- Abdurrahman, W., Salsyabila, S., Herlina, L., Kunci, K., Posyandu, :, Langensari, D., & Kesehatan, P. (2025). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kesehatan Keluarga di Desa Langensari The Role of Integrated Health Service Post in Improving Family Health in Langensari Village. In *JPMKT* (Vol. 2024, Number 1). <https://doi.org/https://doi.org/10.58516/kgk3n679>
- Anisa N.Sulistiowati, Hayati, U., Rumaropen, O., Iyowau, F. D. M., & Korano, R. M. (2025). Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan dan Deteksi Dini TB pada Ibu dan Anak di Puskesmas Siriwini. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 5(1), 36–49. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v5i1.4993>
- BPS. (2025). Kasus Penyakit Menurut Provinsi dan Jenis Penyakit, 2025. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/YTA1Q1ptRmhUMEpXWTBsQmQyZzBjVzgwUzB4aVp6MDkjMw%3D%3D/jumlah-kasus-penyakit-menurut-provinsi-dan-jenis-penyakit--2018.html>
- Irwansyah Lubis, Fadillah, I., Adelia, N., Ramadani, R., Mawarni, D., Adinda, P., & Dwika Nasution, A. (2025). Evaluasi Layanan dan Strategi Pengendalian Tuberkulosis (TB) Di Puskesmas Padang Bulan: Tantangan dan Harapan. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(1), 93–102. <https://doi.org/10.57218/JKJ.VOL4.ISS1.1429>
- Risdayanti, R. N., Pakki, I. B., Program, S., S1, S., Masyarakat, K., & Mulawarman, U. (2023). *BIOGRAPH-I: Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic Analisis Spasial Kejadian Tuberkulosis (TB) di Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2017-2020*. <https://doi.org/10.19184/biograph-i.v2i2>
- Teo, A. K. J., Morishita, F., Islam, T., Viney, K., Ong, C. W. M., Kato, S., Kim, H. J., Liu, Y., Oh, K. H., Yoshiyama, T., Ohkado, A., Rahevar, K., Kawatsu, L., Yanagawa, M., Prem, K., Yi, S., Tran, H. T. G., & Marais, B. J. (2023). Tuberculosis in older adults: challenges and best practices in the Western Pacific Region. In *The Lancet Regional Health - Western Pacific* (Vol. 36). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2023.100770>
- Tsarwah Aulia, K., Surahman Batara, A., Amelia, A. R., Masyarakat, P. K., & Masyarakat, K. (2020). IMPLEMENTASI STRATEGI PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS BERBASIS MASYARAKAT. In *Window of Public Health Journal* (Vol. 01, Number 02). <https://doi.org/https://doi.org/10.33096/woph.v1i2.16>
- Walzl, G., Goletti, D., & Zumla, A. (2026). Chapter 1: Title: The Global Epidemiology of Tuberculosis: Burden, Trends, and Determinants. <https://doi.org/10.1101/cshperspect.a041982>
- WHO. (2025). <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/e97dd6f4-b567-4396-8680-717bac6869a9/content>
- Yanti, B. (2021). PENYULUHAN PENCEGAHAN PENYAKIT TUBERKULOSIS (TB) ERA NEW NORMAL. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>

This is an open access article which is publicly available on our journal's website under Institutional Repository at <https://e-journals2.unmul.ac.id/index.php/pdkum/index>