

**Pemberdayaan Pemuda Gereja Sebagai Tenaga Penyuluh Tuberkulosis (TB)  
Di Wilayah Desa Oelomin Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang**

*Empowerment of Church Youth as Tuberculosis Promoter in Oelomin Village  
Nekamese Subdistrict Kupang District*

Marni Tangkelangi <sup>1\*</sup>, Adrianus Ola Wuan <sup>2</sup>, Supriati Wila Djami <sup>3</sup>, Meliance Bria <sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang

\*Email: [marni.tangkelangi@gmail.com](mailto:marni.tangkelangi@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 2 September 2022

Revised: 14 September 2022

Accepted: 22 September 2022

**Keywords:** Community empowerment, Youth Church, TB Promoter, Bone Village.

**Abstract:** Tuberculosis is health problem that still become major health burden in East Nusa Tenggara (NTT) Province, Bone Village as one of village located in NTT faced problem such as bad access to the location, lack of health professional and facility causing the handling of TB problem in this village become difficult. Moreover, some villager who suspected have TB Symptom didn't get the proper testing because the distance with public health center was far and the public negative stigma to TB patient makes the problem became worser. Church youth as community who have the energy and creativity are involved in this empowering as Tb Promoter in Bone Village. This empowerment aims to empowering the church youth as TB Promoter in Bone Village in order to decrease the TB cases, changed the public stigma and involve in TB new cases surveillance.

Result of this empowerment there are enhancement in youth knowledge before and after training with 0,000 significant. Action plan that has arranged by youth including education, mentoring on TB patient, poster assembly, and education on junior and senior high Students.

---

**Abstrak**

Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi beban kesehatan masyarakat di Nusa Tenggara Timur termasuk di Wilayah Desa Bone, akses jalan yang kurang baik, kurangnya tenaga kesehatan dan fasilitas yang memadai menyebabkan penanganan TB di wilayah ini menjadi sulit, fakta terdapat masyarakat yang menunjukkan gejala TB namun tidak mendapatkan pemeriksaan lanjut karena jarak cukup jauh dan stigma masyarakat yang memandang penderita TB sebagai sumber penyakit menyebabkan permasalahan TB sulit diatasi. Pemuda gereja dilibatkan sebagai tenaga penyuluh TB untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, penderita maupun keluarga penderita mengenai TB. Kegiatan ini bertujuan untuk memberdayakan pemuda gereja sebagai tenaga Penyuluh TB di wilayah Desa Bone. Metode pelaksanaan terdiri dari pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan pemuda seputar TB dan pembuatan rencana aksi.

Hasil dari kegiatan ini terjadi peningkatan pengetahuan peserta pelatihan penyuluh TB dari pengetahuan kurang 80% dan baik 20% pada pretest, meningkat menjadi pengetahuan kurang 10% dan baik 90%, dengan nilai signifikansi 0,000. Rencana aksi disusun berupa edukasi, pendampingan penderita TB, pemasangan poster/banner TB serta edukasi TB pada SMP dan SMA di sekitar wilayah Desa Bone.

**Kata Kunci:** Pengabmas, Penyuluh TB, Pemuda Gereja, Desa Bone.

## PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, kuman TB menyebar ke udara saat penderitanya batuk, bersin atau meludah melalui udara, penyakit ini paling sering menyerang pada organ paru-paru (WHO 2021). TB masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara berkembang termasuk Indonesia (CDC 1993). Jumlah kematian akibat TB yang tercatat sebanyak 1,5 juta dan diperkirakan total kasus TB di dunia sebesar 10 juta kasus. Pada tahun 2020, Indonesia menempati urutan ketiga negara dengan jumlah kasus TB terbesar di dunia setelah India dan China (WHO 2021).

Jumlah kasus tuberculosis yang tercatat selama tahun 2018 diperkirakan sebesar 842 ribu kasus namun diperkirakan masih terdapat 32% jumlah kasus yang belum tercatat dan dilaporkan. Adapun tingkat keberhasilan pengobatan tuberculosis di Indonesia mencapai 85% (Kemenkes RI 2020). Laporan Riskesdas Provinsi NTT mencatat prevalensi kasus TB sebesar 0,27 dengan proporsi penderita TB yang rutin minum obat sebesar 57,73% (Kemenkes RI 2021).

TB bukan hanya sebuah masalah yang dilihat dari segi penyakitnya sendiri namun lebih daripada itu terdapat aspek sosio-ekonomi yang memiliki hubungan yang sangat erat dalam usaha untuk menanggulangi TB. TB lebih sering menginfeksi masyarakat pada negara miskin dan berkembang disebabkan oleh beberapa hal antara lain rendahnya sanitasi dan semakin diperparah dengan kasus *multi drugs resistant* selain itu penanggulangan TB terbentur oleh keterbatasan sumber daya tenaga dan fasilitas kesehatan, hal lain yang juga perlu mendapatkan perhatian dalam penanggulangan TB yaitu stigma negatif yang dilabelkan masyarakat pada penderita TB (Harta Wedari et al. 2021).

Pemerintah memberikan perhatian khusus dalam upaya penanggulangan TB dengan Menyusun Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis, dalam pedoman ini tidak hanya mengatur penanggulangan TB dari segi medis namun juga dari segi pelibatan masyarakat melalui strategi pemberdayaan masyarakat untuk ikut terlibat dalam pencarian kasus TB baru, ikut serta dalam edukasi TB, menghilangkan stigma negatif penderita TB, dan menjadi pengawas minum obat (Kemenkes RI 2016).

Desa Bone merupakan Desa yang berlokasi di wilayah Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang, berdasarkan informasi yang diperoleh dari petugas puskesmas Nekamese yang merupakan puskesmas yang membawahi wilayah kerja Desa Bone menyatakan terdapat kasus TB di wilayah Desa Bone, namun akibat sulitnya akses jalan menuju lokasi serta letaknya yang cukup jauh dari puskesmas utama dan diperparah dengan kurangnya tenaga kesehatan yang hanya berjumlah 2 orang dan fasilitas puskesmas yang tidak memadai untuk memberikan pelayanan, maka upaya pencarian dan

rujukan bagi suspek penderita TB sulit untuk dilakukan. Data laporan pengobatan masyarakat di Desa Bone menunjukkan gejala yang mengarah ke TB, namun karena tidak adanya peralatan dan petugas sehingga menyulitkan diagnosis penyakit pada masyarakat.

Pemuda merupakan kelompok individu di usia yang muda serta memiliki energi dan kreatifitas yang merupakan sumber daya manusia yang dapat diberdayakan dalam membantu peningkatan Kesehatan masyarakat disekitarnya. Mengingat kurangnya jumlah tenaga Kesehatan serta terbatasnya akses tenaga Kesehatan untuk mengunjungi dan memberikan edukasi terhadap penderita TB dan keluarganya maka diperlukan tenaga lain yang dapat membantu melaksanakan fungsi tersebut. Pemuda gereja merupakan insan muda yang aktif terlibat dalam organisasi serta dapat diberdayakan menjadi Agen perubahan terutama dalam memberikan edukasi bagi masyarakat disekitarnya tentang TB. Pemberdayaan pemuda gereja dapat diwujudkan dengan memberikan pelatihan yang dapat memberikan pengetahuan dan kemampuan untuk memberikan edukasi seputar TB. Dengan memberdayakan pemuda gereja sebagai tenaga penyuluh TB di Desa Bone. Dengan terlibatnya pemuda gereja diharapkan adanya mampu mencetak kader yang dapat menyebarkan pengetahuan terkait TB di Desa Bone, meluruskan stigma negative yang ada di masyarakat dan dari hal tersebut diharapkan dapat menurunkan angka penderita TB di wilayah Desa Bone serta dapat mencegah orang sehat tertular penyakit tersebut (Tuntun 2022; Rita, Widakdo, and Supriyatna 2019).

## **METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama bulan Juni 2022, adapun subjek pengabdian adalah Pemuda Gereja GMIT Tritunggal Pasveno Desa Bone sebanyak 40 orang berusia 17 – 26 tahun, lokasi kegiatan pelatihan di gedung gereja GMIT Tritunggal Pasveno. Adapun tahapan dalam kegiatan ini diawali dengan diskusi bersama Camat Nekamese yang memberikan informasi mengenai wilayah Desa Bone yang masih terdapat masalah kesehatan, setelah itu dilakukan pertemuan dengan pihak puskesmas untuk menentukan masalah kesehatan di wilayah tersebut dan disepakati untuk mengangkat permasalahan TB. Tim kemudian melakukan pertemuan kepala desa untuk menentukan lokasi dan pihak yang terlibat untuk kegiatan pengabdian masyarakat dan disepakati untuk melibatkan pihak gereja dan pemuda merupakan subjek dari kegiatan ini. Adapun kegiatan pengabdian ini terdiri dari 3 bagian yaitu pemaparan materi yang terkait dengan penyakit TB dan peran penyuluh TB dilengkapi dengan modul yang dibagikan untuk memperluas pengetahuan subjek kegiatan, kemudian dilanjutkan dengan simulasi penyuluhan yang dilakukan oleh pemuda gereja untuk melatih kemampuan serta mengukur pemahaman sebagai tenaga penyuluh TB dan diakhiri dengan menetapkan rencana aksi yang akan dilaksanakan oleh pemuda gereja setelah selesai mengikuti kegiatan pelatihan.

## **HASIL**

Pengabdian masyarakat dengan subjek pemuda gereja yang dilatih menjadi tenaga penyuluh TB dan diharapkan dapat ikut membantu puskesmas terutama dalam penganggulangan TB di wilayah Desa Bone berjumlah 40 orang dengan gambaran yang termuat pada tabel 1.

**Tabel. 1 Gambaran Karakteristik Pemuda Gereja yang terlibat dalam pelatihan tenaga penyuluh Tb di Desa Bone**

Karakteristik	Jumlah	Persen (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	13	32,5
Perempuan	27	67,5
Umur		
17-21 tahun	19	52,5
22-26 tahun	21	47,5
Pendidikan		
SMA	22	55
Perguruan Tinggi	18	45

Sebelum subjek diberikan materi terkait tuberculosi serta materi terkait persiapan menjadi tenaga penyuluh maka di lakukan kegiatan pre test untuk mengetahui pengetahuan awal subjek pengabdian masyarakat, setelah dilakukan pemaparan materi dilakukan Kembali uji post test untuk mengetahui perubahan pengetahuan setelah subjek mendapatkan paparan materi dari tim. Adapun hasil pre dan post test tersaji pada tabel 2.

**Tabel. 2 Hasil Pre dan Post Test pelatihan tenaga penyuluh Tb di Desa Bone**

Perlakuan	Kategori Pengetahuan	Jumlah	%	Skor	P Value
Pre Test	Baik (skor 7 -10)	8	20	Max: 8 poin	0,000
	Kurang (skor < 7)	32	80	Min : 2 Poin	
Post Test	Baik (skor 7 -10)	36	90	Max: 10 poin	
	Kurang (skor < 7)	4	10	Min : 6 poin	
Jumlah		40	100		

Dari tabel 2 terlihat pada pre test nilai skor terendah yang diperoleh peserta dengan skor baik sebesar 20% dan peserta dengan skor kurang sebesar 80% dan *pre test* nilai skor terendah sebesar 2 poin dan nilai tertinggi sebesar 8 poin, perubahan terlihat pada *post test* dimana skor baik meningkat menjadi 90% dan skor kurang tersisa 10%, skor terendah sebesar 6 poin dan skor tertinggi 10 poin. Adapun nilai signifikansi dari Uji Wilcoxon sebesar  $0,000 < 0,05$ .

**Tabel. 3 Rencana Aksi Penyuluh Tuberkulosis di Desa Bone Tahun 2022**

Rencana Aksi	Waktu	Lokasi	PJ
Edukasi TB pada kegiatan Ibadah pemuda	Mulai Juli 2022 Setiap Hari Rabu	Rayon Masing-masing	Pemuda Per rayon
Pendampingan pada penderita TB yang ada di Desa Bone	Bulan Agustus	Rumah Penderita (kordinasi dengan petugas pustu)	Ketua Pemuda
Edukasi TB pada kegiatan Ibadah raya untuk seluruh jemaat	Bulan Agustus – September 2022	Gedung Gereja	Ketua Pemuda
Pemasangan Banner/Poster TB di pustu dan kantor desa	September 2022	Pustu Desa Bone dan Kantor Desa Bone	Ketua Pemuda
Pembagian leaflet TB ke SMP dan SMA terdekat dengan Desa Bone	Bulan September 2022	SMP 1 Nekamese dan SMA 2 Nekamese	Ketua Pemuda

Tabel 3 memuat rencana aksi yang akan dilakukan peserta pelatihan sebagai bentuk implementasi hasil pelatihan berupa rencana edukasi pada ibadah pemuda, pendampingan bagi penderita TB, Pemasangan banner/poster di Pustu dan Kantor Desa serta edukasi di SMP dan SMA terdekat dengan Desa Bone, rencana aksi ini juga disertai dengan perencanaan waktu pelaksanaan, lokasi pelaksanaan serta penanggung jawab rencana aksi.

## DISKUSI

Karakteristik pemuda gereja yang terlibat dalam pelatihan tenaga penyuluh TB melibatkan gender laki-laki maupun perempuan agar dapat memberikan kesempatan dan kesetaraan yang sama bagi pemuda gereja di wilayah Desa Bone untuk ikut serta dalam penanggulangan TB di wilayahnya. Usia peserta pelatihan tergolong muda namun telah ada pada tahap dewasa sehingga diharapkan dengan usia tersebut para pemuda memiliki pembawaan dan kemampuan berkomunikasi yang lebih baik sehingga akan sangat membantu terutama selain itu pendidikan dari pemuda gereja dengan pendidikan Sekolah Menengah Atas dan Perguruan Tinggi sudah memiliki kemampuan dan pengetahuan yang cukup untuk dapat memahami materi pelatihan dan dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam penyuluhan/edukasi pada masyarakat di lingkungannya, hal ini bersesuaian dengan penelitian dan pengabdian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Artanti tahun 2019 serta Wulansi tahun 2021 yang menyimpulkan pendidikan dan usia dari peserta pelatihan akan mempengaruhi kemampuan untuk menerima pengetahuan yang diberikan dan kemampuan untuk mengaplikasikan dilapangan (Wahyuni and Artanti 2013; Wulansih 2021).

Sebelum dan sesudah pemaparan materi pada peserta diberikan pre dan post test untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mendapatkan materi, ini juga menjadi salah satu indikator keberhasilan program pelatihan. Pada tabel 2 telah dijelaskan terjadi perubahan pada skor peserta sebelum dan setelah pelatihan, hal ini terlihat dari nilai signifikansi perubahan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan yang signifikan secara statistic (0,000). Hal ini juga menyimpulkan bahwa para peserta pelatihan sudah memiliki pemahaman yang baik untuk menjadi tenaga penyuluh TB di Desa Bone serta sudah siap untuk menjadi tenaga penyuluh TB di Desa Bone berbekal pengetahuan yang telah dimiliki.

Rencana aksi yang telah direncanakan oleh pemuda gereja sebagai tenaga penyuluh TB telah dilaksanakan dengan tingkat keterlaksanaan sekitar 80%, setiap bulan tim melakukan monitoring dengan turun ke lapangan untuk mengamati implementasi rencana aksi sekali sebulan, selain itu laporan kemajuan rencana aksi juga dikomunikasikan melalui komunikasi grup Whatsapp untuk memudahkan komunikasi dan koordinasi terkait rencana aksi. Sejauh ini pemuda gereja melaporkan masyarakat menerima dengan baik edukasi yang diberikan dan dukungan dari pemerintah desa juga ikut berperan dalam keberhasilan penyelenggaraan penyuluhan TB.

Pemuda gereja juga merencanakan untuk memperluas jejaring penyuluh TB dengan ikut melatih pemuda gereja dari lokasi lain yang berdekatan dengan Desa Bone untuk memperkuat jejaring penyuluh TB di Kecamatan Nekamese, rencana ini akan direalisasikan pada tahun 2023 dan sedang dalam proses penajakan.

## **KESIMPULAN**

Pemberdayaan pemuda gereja di Desa Bone dilakukan melalui kegiatan pelatihan untuk memberikan pengetahuan dan kemampuan pemuda gereja untuk menjadi tenaga penyuluh yang baik, pengetahuan yang dimiliki oleh pemuda gereja sebagai tenaga penyuluh sudah baik dari hasil pre dan post test, pemuda gereja sebagai penyuluh TB di Desa Bone telah mengimplementasikan hasil pelatihan yang diperoleh berupa rencana aksi. Kegiatan ini diharapkan akan menurunkan kasus TB, membantu percepatan penemuan penderita baru dan menghilangkan stigma negative penderita TB di masyarakat. Diharapkan Kerjasama dan Dukungan dari berbagai pihak untuk keberlanjutan kegiatan ini termasuk upaya memperluas jejaring dan jangkauan penyuluhan TB.

## **PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memberikan dukungan pendanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Apresiasi juga diberikan kepada Bupati Kupang, Camat Nekamese dan Kepala Desa Bone yang telah memberikan izin untuk pelaksanaan kegiatan ini. Pendeta, Majelis serta pemuda gereja GMIT Tritunggal Pasneno yang telah berperan aktif dan bersedia menjadi penyuluh TB di Desa Bone diucapkan limpah terima kasih.

**DAFTAR REFERENSI**

- CDC. 1993. "Tuberculosis in Developing Countries." *British Medical Journal*. 1993. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.5386.838-c>.
- Harta Wedari, Ni Luh Putu, I Wayan Adi Pranata, Ni Nyoman Sri Budayanti, and I Dewa Made Sukrama. 2021. "Tuberculosis Cases Comparison in Developed Country (Australia) and Developing Country (Indonesia): A Comprehensive Review from Clinical, Epidemiological, and Microbiological Aspects." *Intisari Sains Medis* 12, no. 2: 421. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i2.1034>.
- Kemendes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis*.
- Kemendes RI. 2020. "Situasi TBC Di Indonesia - TBC Indonesia." *Situasi TBC Di Indonesia*. <https://tbindonesia.or.id/informasi/tentang-tbc/situasi-tbc-di-indonesia-2/>.
- Kemendes RI. 2021. "Laporan Riskesdas Provinsi NTT 2018." Vol. 2021.
- Rita, E, G Widakdo, and N Supriyatna. 2019. "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Peningkatan Penjangkaran Suspek Kesembuhan Penderita Tuberkulosis." *Prosiding Seminar Nasional ...*, no. September 2019. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/5479>.
- Tuntun, Maria. 2022. "Pemberdayaan Kader TB Dalam Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Kangkung Kecamatan Bumi Waras Kota Bandar Lampung Empowerment of TB Cadres during the Covid-19 Pandemic in Kangkung Village Bumi Waras District Bandar Lampung." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sakai Sambayan* 6, no. 2: 137. <https://doi.org/10.23960/jss.v6i2.346>.
- Wahyuni, Chatarina Umbul, and Kurnia Dwi Artanti. 2013. "Pelatihan Kader Kesehatan Untuk Penemuan Penderita Suspek Tuberkulosis." *Kesmas: National Public Health Journal* 8, no. 2: 85. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v8i2.348>.
- WHO. 2021. "Tuberculosis." *Tuberculosis*. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
- Wulansih, Rahmaniati. 2021. "Hubungan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Tingkat Pengetahuan Kader Nasyiatul Aisyiyah Tentang Stunting Di Kabupaten Boyolali." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 23, no. 2: 1–15.