

Analisis Situasi dan Perancangan Intervensi Pengendalian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung Kota Tangerang Selatan Tahun 2026

Situational Analysis and Tuberculosis Control Intervention Design in the Working Area of Situ Gintung Community Health Center, South Tangerang City, 2026

Shafa Rizka Tribanowati¹, Silmi Kusuma Wardhani¹, Nadira Lianawati¹, Dinda Desfira¹, Rizky Adinda Maelani¹, Deana Kalyca Widodo Putri¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Korespondensi Penulis: dewi.utami@uinjkt.ac.id

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains a major infectious public health concern. Indonesia bears a significantly high TB burden, currently ranking second globally in case numbers. South Tangerang City continues to experience a rise in TB cases, indicating that existing control measures have been suboptimal. Therefore, this study aims to analyze the current state of the TB control program within the Situ Gintung Public Health Center working area and to design an appropriate intervention strategy. A descriptive-quantitative research design was employed, utilizing Fishbone analysis, Simple Additive Weighting (SAW), and Force Field Analysis (FFA). The findings reveal that the challenges in TB management are multisectoral, with low public awareness identified as the primary bottleneck. Consequently, the SERGAP TBC program was selected as the priority intervention. This initiative focuses on education and community empowerment to enhance public knowledge and strengthen TB prevention efforts.

Keywords: Situation analysis, health intervention, Tuberculosis

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi menular yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Beban TBC di Indonesia masih tergolong tinggi dengan menempati peringkat kedua dunia. Kota Tangerang Selatan masih menjadi salah satu daerah yang menunjukkan peningkatan kasus TBC, menunjukkan bahwa upaya pengendalian yang dilakukan belum efektif. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis situasi program pengendalian TBC di wilayah kerja Puskesmas Situ Gintung, serta merancang program intervensi yang tepat. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, menggunakan analisis fishbone, *Simple Additive Weighting* (SAW), dan *Force Field Analysis* (FFA). Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan TBC bersifat multisektoral, dengan rendahnya pengetahuan masyarakat sebagai masalah utama. Program SERGAP TBC terpilih menjadi intervensi prioritas berbasis edukasi dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan upaya pencegahan TBC.

Kata Kunci: Analisis situasi, intervensi kesehatan, Tuberkulosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global. Penyakit ini umumnya menyerang paru-paru, namun juga dapat mengenai organ lain seperti otak, tulang belakang, dan ginjal. Penularan terjadi melalui udara ketika penderita batuk, bersin, atau

berbicara, terutama pada lingkungan dengan ventilasi yang buruk dan pencahayaan yang minim, sehingga memungkinkan bakteri bertahan lebih lama (Nofrika & Pramesty, 2024). Secara global, TBC menempati peringkat kedua penyebab kematian tertinggi setelah COVID-19 dengan jumlah kasus mencapai 10,6 juta dan angka kematian sebesar 1,3 juta jiwa pada tahun 2022. Meskipun terjadi penurunan angka

kematian sebesar 19% sejak tahun 2015, capaian tersebut masih jauh dari target Strategi Akhir TBC WHO sebesar 75%, yang menunjukkan bahwa upaya pengendalian TBC belum berjalan secara optimal (Nofrika & Pramesty, 2024). Di Indonesia, beban TBC masih tergolong tinggi dengan menempati peringkat kedua dunia setelah India dan menyumbang sekitar 10% dari total kasus global. Pada tingkat nasional, Provinsi Banten termasuk dalam tiga besar wilayah dengan kasus TBC terbanyak setelah Papua dan Jawa Barat, dengan 42.429 kasus terkonfirmasi pada tahun 2023, termasuk 1,7% kasus resistensi obat (Kemenkes RI, 2023). Di tingkat daerah, Kota Tangerang Selatan menunjukkan tren peningkatan kasus dari 5.926 kasus pada tahun 2023 menjadi 6.205 kasus pada tahun 2024 (Dinkes Kota Tangsel, 2024). Peningkatan ini menunjukkan bahwa penularan TBC masih berlangsung aktif di masyarakat serta mencerminkan bahwa upaya pengendalian yang dilakukan belum sepenuhnya efektif dalam menekan angka kejadian.

Program penanggulangan TBC di Indonesia periode 2020–2024 telah menetapkan berbagai indikator sebagai tolok ukur keberhasilan, seperti cakupan penemuan kasus, inisiasi pengobatan, dan keberhasilan terapi. Namun, capaian indikator tersebut masih berada di bawah target yang ditetapkan, yaitu cakupan penemuan kasus sebesar 81% dari target 90%, inisiasi pengobatan sebesar 90% dari target 95%, serta keberhasilan pengobatan sebesar 84% dari target 90% (Dinkes Kota Tangsel, 2024). Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara target program dengan capaian di lapangan, yang berdampak pada masih ditemukannya kasus TBC yang belum terdeteksi dan berpotensi menjadi sumber penularan di masyarakat. Oleh karena itu, inti permasalahan dalam penelitian ini terletak pada belum optimalnya capaian indikator program penanggulangan TBC yang dipengaruhi oleh berbagai faktor di tingkat pelayanan kesehatan dan masyarakat.

Kondisi tingginya jumlah kasus TBC yang masih terus terjadi, belum tercapainya target indikator program, serta adanya kemungkinan penularan

dari kasus yang belum terdeteksi menunjukkan bahwa pengendalian TBC masih menghadapi berbagai tantangan. Pendekatan yang hanya berfokus pada satu aspek saja dinilai belum cukup efektif untuk mengatasi permasalahan ini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan situasi permasalahan tuberkulosis serta merumuskan prioritas masalah dan alternatif intervensi di wilayah kerja Puskesmas Situ Gintung, Kota Tangerang Selatan tahun 2026. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai dasar pengambilan keputusan bagi pemangku kebijakan, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam merancang dan mengimplementasikan program intervensi yang efektif dan berkelanjutan dalam upaya percepatan pengendalian TBC.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan situasi permasalahan tuberkulosis serta merumuskan prioritas masalah dan alternatif intervensi di wilayah kerja Puskesmas Situ Gintung. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari 2026 di Kelurahan Serua, Kota Tangerang Selatan.

Target atau sasaran dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Situ Gintung. Subjek penelitian meliputi responden yang berpartisipasi dalam Survei Cepat Epidemiologi (SCE), serta informan pendukung seperti tenaga kesehatan dan kader yang terlibat dalam program tuberkulosis.

Prosedur penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu pengumpulan data, analisis situasi, identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah menggunakan metode Simple Additive Weighting (SAW), analisis akar penyebab menggunakan diagram fishbone dengan pendekatan 6M (man, money, material, machine, method, dan market), serta penyusunan alternatif solusi dan penentuan intervensi prioritas menggunakan metode Force Field Analysis (FFA). Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data

primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui Survei Cepat Epidemiologi (SCE) yang dilakukan pada masyarakat di Kelurahan Serua. SCE dilaksanakan dengan teknik cluster sampling berbasis wilayah rukun warga (RW) yang berjumlah 22 RW, dengan beberapa RW dieksklusi berdasarkan kriteria tertentu seperti keterbatasan akses dan pertimbangan operasional. Responden dipilih secara proporsional pada tiap RW yang memenuhi kriteria inklusi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner terstruktur yang mencakup variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait tuberkulosis, serta lembar observasi dan pedoman wawancara untuk melengkapi

data lapangan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada responden, observasi kondisi lingkungan, serta telaah dokumen dari puskesmas dan instansi terkait. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel. Analisis penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode Simple Additive Weighting (SAW), sedangkan analisis pemilihan intervensi prioritas menggunakan metode Force Field Analysis (FFA). Pengolahan data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak Google Spreadsheet, sedangkan penyusunan laporan dan analisis deskriptif didukung oleh software sejenis.

HASIL

Tabel 1. Analisis Univariat Situasi Permasalahan TBC di Kelurahan Serua

Variabel	Jumlah (n=229)	
	n	%
Jenis Pekerjaan		
Tidak Bekerja	144	62,9
Wiraswasta	18	7,9
TNI/Polri	1	0,4
Tenaga Pendidik	8	3,5
Karyawan Swasta	16	7,0
Lainnya	42	18,3
Riwayat Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	1,7
Tamat SD	20	8,7
Tamat SMP	12	5,2
Tamat SMA	94	41,0
Tamat Perguruan Tinggi	99	43,2
Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC		
Rutin	2	100,0
Tidak Rutin	0	0,0
Pengetahuan Tentang TBC		
Baik	65	28,4
Kurang Baik	164	71,6
Sikap Terhadap TBC		
Baik	57	24,9
Kurang Baik	172	75,1
Perilaku Pencegahan TBC		
Baik	93	40,6

Kurang Baik	136	59,4
Keberadaan Kader TBC		
Ada	18	7,86
Tidak Ada	87	37,99
Tidak Tahu	124	54,15
Keberadaan Tenaga Kesehatan		
Ada	32	13,97
Tidak Ada	158	69,0
Tidak Tahu	39	17,03
Akses Pelayanan Kesehatan		
Sangat Mudah	8	3,5
Mudah	18	7,9
Belum Pernah	203	88,6
Paparan Informasi Tentang TBC		
Terpapar	111	48,5
Tidak Terpapar	118	51,5
Keberadaan Media Edukasi		
Ada	16	7,0
Pernah Ada	7	3,1
Tidak Ada	206	90,0
Pelaksanaan Program RW Bebas TB Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat		
Terlaksana	22	9,61
Tidak Terlaksana	69	30,13
Tidak Tahu	138	60,26

Sumber: Data Primer SCE Pada Bulan Januari Tahun 2026

Berdasarkan hasil analisis univariat, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang TBC (71,6%), sikap yang kurang baik terhadap TBC (75,1%), dan perilaku pencegahan TBC yang kurang baik (59,4%). Selain itu, sebagian besar responden belum mengetahui

keberadaan tenaga kesehatan terkait TBC (69,0%) maupun kader TBC (54,15%). Mayoritas responden juga belum pernah mengakses pelayanan kesehatan terkait TBC (88,6%), belum pernah memperoleh edukasi mengenai TBC (90,0%), dan tidak pernah terpapar informasi mengenai TBC (51,5%).

PEMBAHASAN Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penduduk tertinggi berada pada penduduk yang tidak bekerja sebanyak 144 responden (62,9%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa responden lebih banyak menghabiskan waktu di lingkungan rumah. Temuan ini penting diperhatikan mengingat penularan TBC dapat terjadi dalam lingkungan rumah tangga, terutama pada kondisi ventilasi yang kurang baik. Hal ini diuji dengan menggunakan uji *Chi Square* pada

penelitian yang dilakukan oleh Ni Putu Ayu Natalia Dewi dan Ni Made Susilawati (2024) di Kota Kupang, yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dengan kejadian TBC ($p=0,958$). Temuan serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Annisa Febriana Siregar, dkk. (2015) di Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan, yang menemukan hasil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dengan kejadian TBC ($p=0,793$). Belum ditemukan penelitian yang secara langsung menunjukkan hasil yang positif.

Meskipun begitu, secara teoritis pekerjaan merupakan faktor secara tidak langsung yang menyebabkan masalah kesehatan. Secara umum, penyebab tertentu yang didasarkan pada tingkat pekerjaan adalah peningkatan angka kematian yang dipengaruhi rendahnya tingkat sosial ekonomi yang berhubungan dengan pekerjaan (NPAN Dewi, dkk. 2024). Gangguan pernapasan lebih mungkin terjadi di tempat kerja di mana ada debu. Risiko penularan di tempat kerja meningkat ketika pekerja bekerja di lingkungan yang lembab dan tidak memiliki pencahayaan dan ventilasi yang memadai (Hadifah Z, dkk. 2017).

Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penduduk tertinggi berada pada penduduk dengan riwayat pendidikan tamat Perguruan Tinggi (43,2%). Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas masyarakat di wilayah penelitian memiliki tingkat pendidikan menengah. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk terkait penyakit tuberkulosis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Putu Ayu Natalia Dewi dan Ni Made Susilawati (2024) di Kota Kupang, yang menemukan bahwa terdapat perbedaan signifikan kejadian TBC antara tingkat pendidikan responden ($p=0,048$). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Kania Shafa Salsabilah dan Roni Afriansya (2024) yang dilakukan di Kedungmundu Kota Semarang juga mendapatkan temuan serupa, yaitu terdapat hubungan signifikan antara pendidikan terhadap kejadian TBC ($p=0,000$). Temuan tersebut juga didukung oleh studi lain yang dilakukan oleh Dewintha Olivia Eka Puspitaningrum, dkk. (2025) bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kejadian TBC ($p=0,000$). Tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan individu kesulitan dalam memahami informasi tentang kesehatan, sehingga upaya pencegahan dan pengobatan menjadi tidak optimal (Pangaribuan dkk., 2020). Selain itu, tingkat pendidikan yang rendah sering kali sejalan dengan

keadaan sosial ekonomi yang tidak memadai, seperti pekerjaan yang berat, tempat tinggal yang padat dan tidak bersih, sehingga dapat meningkatkan kemungkinan penyebaran TBC (Sutriyawan dkk., 2022).

Kepatuhan Pasien TBC Dalam Meminum Obat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden yang teridentifikasi sebagai pasien TBC menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik terhadap regimen pengobatan. Hal ini menggambarkan bahwa pasien telah menjalankan pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Kepatuhan dalam pengobatan TBC merupakan faktor penting dalam mencapai keberhasilan terapi serta mencegah terjadinya resistensi obat. Hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Aloysia Juniarti Ritassi dkk. (2024) di wilayah kerja Puskesmas Labuan Bajo, yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien TBC dengan arah korelasi positif ($p<0,05$; OR 0,67), yang diartikan semakin tinggi kepatuhan minum obat pasien TBC, maka semakin tinggi kualitas hidupnya. Studi lain yang dilakukan oleh Raja Helen Marlina (2024) juga mendukung temuan tersebut, yaitu terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat dengan keberhasilan pengobatan pasien ($p=0,019$; OR=7,750), yang artinya pasien yang patuh minum obat memberikan peluang 7,750 kali berhasil dalam pengobatan TBC dibandingkan dengan responden yang tidak patuh. Temuan dalam penelitian tersebut sesuai dengan tujuan pengobatan tuberkulosis berdasarkan KMK RI tahun 2019, yaitu untuk menghindari kematian yang disebabkan oleh tuberkulosis aktif atau dampak jangka panjang, mencegah terulangnya infeksi tuberkulosis, mengurangi penyebaran penyakit ke orang lain, menanggulangi resistensi obat, menyembuhkan pasien, serta menjaga kualitas hidup dan produktivitas individu yang terinfeksi.

Pengetahuan Tentang TBC dan Upaya Pencegahannya

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang TBC (71,6%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemahaman masyarakat mengenai penyakit TBC masih belum optimal. Pengetahuan yang kurang dapat menjadi salah satu hambatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian tuberkulosis di masyarakat. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian dkk. (2017) di poli paru Rumah Sakit Prof. Dr. Sulianti Saroso, yang menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan TBC ($p=0,008$). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Defa Miftahul dkk. (2022) juga memiliki temuan serupa, yaitu terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan TBC dengan nilai koefisien korelasi 0,73 ($p=0,000$), dimana nilai koefisien korelasi ini menunjukkan ada hubungan sebesar 0,73, menunjukkan adanya hubungan yang kuat. Tingkat pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka pemahamannya terhadap TBC dan upaya pencegahannya menjadi lebih baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang kuat.

Sikap terhadap TBC

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang baik tentang TBC (75,1%). Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar masyarakat belum memiliki sikap yang mendukung upaya pencegahan dan pengendalian TBC. Sikap merupakan salah satu komponen penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujahidah dkk. (2023) di Poli Paru, yang menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan penularan penyakit TBC ($p=0,000$; $OR=1,648$) dengan sikap buruk berpeluang sebesar 1,648 kali lebih tinggi dalam penularan TBC dibandingkan dengan sikap baik.

Studi lain yang dilakukan oleh Jehaman (2021) di UPT Puskesmas Sabbang juga memiliki temuan serupa, yaitu terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan penularan TBC ($p=0,001$). Pada umumnya sikap baik akan dipengaruhi dari pengetahuan baik seseorang, karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan baik pula sikapnya dalam memberikan umpan balik atau kontribusi terhadap suatu objek masalah. Sikap ini juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman, kebudayaan yang berbeda, dan faktor emosional individu saat menyikapi suatu masalah (Mujahidah dkk., 2023).

Perilaku Terhadap Pencegahan TBC

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan TBC (59,4%). Hal ini menggambarkan bahwa sebagian masyarakat belum menerapkan perilaku pencegahan TBC secara optimal dan perlu ditingkatkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh La Rangki dkk. (2021) di Kabupaten Muna yang menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara perilaku individu dengan TBC ($p=0,000$). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sophie Kirana (2022) di Kota Bandar Lampung juga memiliki temuan serupa, yaitu terdapat hubungan antara perilaku dengan Kejadian TBC ($p=0,023$; $OR=2,843$), maka dapat dikatakan bahwa individu dengan perilaku yang kurang baik berisiko 2,843 kali untuk terkena penyakit TBC. Hasil temuan tersebut juga sejalan dengan teori bahwa promosi kesehatan sangat berperan dan berpengaruh terhadap perilaku seseorang karena dimana kegiatan promosi yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga bisa melaksanakan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Agustina & Wahjuni, 2017). Penyakit TBC merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan. Perilaku pencegahan penularan TBC penting untuk memutuskan mata rantai penularan, hal ini merupakan tujuan utama pengobatan TBC selain mencegah

kekambuhan dan mengobati pasien (Glaziou, Floyd, & Raviglione, 2018).

Keberadaan dan Peran Kader Kesehatan (TBC)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui keberadaan kader di lingkungan RW tempat tinggal mereka (54,15%). Hal ini mengindikasikan bahwa peran kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat belum sepenuhnya dikenal. Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap keberadaan kader dapat menjadi hambatan dalam penyampaian informasi kesehatan dan pelaksanaan program pencegahan penyakit di tingkat komunitas. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Bagus Sajiwo, dkk. (2025) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung, yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara peran kader dengan penemuan kasus TBC ($p=0,001$). Secara teori salah satu faktor yang mempengaruhi capaian penemuan kasus TBC untuk melakukan kontrol ialah Peran kader, sangat penting untuk mencegah penularan. Penularan dapat terjadi kepada anggota keluarga dan masyarakat di sekitarnya yang bersumber dari penderita TBC mengakibatkan jumlah penderita TBC paru cenderung meningkat (Bagus Sajiwo et al., 2025).

Keberadaan Tenaga Kesehatan dan Akses Pelayanan Kesehatan Terkait TBC

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengetahui bahwa tidak terdapat tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan atau informasi terkait TBC di wilayah tempat tinggal masing-masing (69%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa kegiatan promosi kesehatan terkait TBC di masyarakat masih belum optimal. Kurangnya penyuluhan dari tenaga kesehatan dapat menjadi salah satu hambatan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan penyakit. Di sisi lain, dalam hal akses pelayanan kesehatan, sebagian besar responden belum pernah menjangkau akses pelayanan kesehatan (88,6%). Kondisi ini

menunjukkan bahwa penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat masih perlu ditingkatkan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Gunawan (2019) mendapatkan temuan yang mendukung, yaitu terdapat hubungan antara empati tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien TBC ($p=0,009$), dengan nilai OR 6,545 yang artinya individu dengan persepsi bahwa empati tenaga kesehatan baik memiliki peluang sebesar 6,5 kali akan patuh minum obat jika dibandingkan dengan individu yang merasa bahwa empati tenaga kesehatan kurang baik. Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Nursalam (2016) empati yaitu membina hubungan dan perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti mendengarkan keluhan konsumen, kemudahan konsumen untuk menghubungi perusahaan, kemampuan perawat untuk berkomunikasi dengan konsumen/pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami kebutuhan pelanggannya.

Paparan Informasi Tentang TBC

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak terpapar informasi tentang TBC dan pencegahannya (51,5%). Hal ini menggambarkan bahwa masih terdapat keterbatasan dalam penyebaran informasi kesehatan sehingga penyebaran informasi kesehatan terkait TBC di masyarakat masih belum optimal. Paparan informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang TBC. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wisesa dkk. (2021) yang menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kesembuhan pasien TBC ($p=0,009$), dengan nilai OR = 6,74 yang menyatakan bahwa individu yang memiliki pengetahuan baik memiliki resiko atau peluang kesembuhan sebesar 6.74 kali dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik. Secara teori, dijelaskan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin patuh dalam menjalankan program pengobatan dan minum obat anti tuberkulosis (Wisesa dkk., 2021). Baiknya pengetahuan responden pasien

TBC didukung dengan latar belakang pendidikan. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Himawan bahwa pengetahuan seseorang didukung oleh latar belakang pendidikan, semakin lama seseorang dalam menempuh pendidikan maka akan semakin baik tingkat pengetahuan seseorang. Dengan adanya latar belakang pendidikan yang baik, maka hal ini akan sangat mendukung kepatuhan minum obat yang tinggi pada pasien TBC, karena dengan adanya latar belakang pendidikan yang baik maka akan membuat responden semakin baik dalam menerima informasi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (Himawan, 2015).

Media Edukasi TBC

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberadaan media edukasi TBC berdasarkan pengetahuan masyarakat didominasi dengan ketidaktahuan masyarakat/ketidakhadiran media edukasi TBC sebesar 90%. Hal ini menggambarkan bahwa ketersediaan media edukasi terkait TBC di masyarakat masih sangat terbatas. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Selvy Apriani (2024) yang menemukan bahwa terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui booklet terhadap pengetahuan pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga ($p=0,001$). Selain itu, Sari dkk. (2024) juga menemukan hal serupa dalam penelitiannya, bahwa terdapat pengaruh signifikan penggunaan leaflet dan whatsapp reminder terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC ($p=0,001$). Penggunaan media dan metode ceramah juga memanfaatkan kemampuan indera penglihatan dan indera pendengaran. Pemanfaatan indera dalam mencerna informasi akan mempengaruhi pemahaman seseorang untuk memahami informasi yang disampaikan. Hal ini sejalan dengan teori kerucut pengalaman Edgar Dale bahwa melihat dapat meningkatkan pengetahuan sebesar 20% dan mendengar sebesar 30% sehingga lebih efektif dibandingkan hanya melihat atau hanya mendengar saja (Devhy dkk., 2021).

Pengetahuan Terkait Program RW Bebas TB/Program Sejenis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui keikutsertaan wilayah RW masing-masing dalam program RW bebas TB (60,26%). Temuan ini menggambarkan bahwa sosialisasi program RW bebas TBC di masyarakat masih belum optimal. Jika sosialisasi program RW bebas TB/program sejenis dilakukan dengan optimal, hal ini akan membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan tuberkulosis. Pernyataan ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Affinda dkk. (2024) yang memiliki temuan bahwa terdapat pengaruh signifikan kegiatan penyuluhan tentang tuberkulosis dengan hasil pengetahuan masyarakat setelah penyuluhan ($p=0,003$). Hal ini berkaitan dengan teori Lawrence dan Green yang menggambarkan kerangka predisposing, reinforcing and enabling cause in education 439 diagnosis and evaluation dimana sosialisasi berkaitan dengan perubahan-perubahan yang dapat mengubah pengetahuan dan perilaku dalam membantu pencapaian tujuan yang diinginkan.

Hasil identifikasi dari akar penyebab dan penentuan prioritas masalah pada penelitian ini menghasilkan rumusan alternatif solusi, yaitu program SERGAP TBC atau Serua Tanggap TBC yang dipilih sebagai intervensi prioritas karena memiliki nilai faktor pendukung yang lebih tinggi dibandingkan faktor penghambat. Program ini dinilai paling efektif dalam mengatasi permasalahan utama, yaitu rendahnya pengetahuan masyarakat serta terbatasnya paparan informasi terkait tuberkulosis. Intervensi berbasis edukasi dan pemberdayaan masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap yang lebih positif, serta mendorong perubahan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan tuberkulosis. Selain itu, penguatan peran kader dan pemanfaatan media edukasi juga diharapkan dapat meningkatkan efektivitas penyampaian informasi kesehatan di tingkat komunitas.

SIMPULAN

Analisis situasi terhadap program pengendalian TBC di wilayah kerja Puskesmas Situ Gintung menunjukkan bahwa permasalahan TBC bersifat multifaktorial yang dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, pendanaan, sarana dan prasarana, metode pelaksanaan program, serta keterlibatan masyarakat. Hasil analisis menggunakan diagram fishbone menunjukkan bahwa permasalahan utama yang paling dominan adalah rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai TBC yang berdampak pada rendahnya upaya pencegahan. Berdasarkan hasil penentuan prioritas masalah menggunakan metode SAW, rendahnya pengetahuan masyarakat ditetapkan menjadi sebagai masalah utama yang menjadi fokus intervensi, khususnya di wilayah RW 18 yang dipilih berdasarkan keterbukaan masyarakat dan keberadaan kader TBC. Hasil analisis FFA menunjukkan bahwa program SERGAP TBC merupakan intervensi yang paling sesuai. Melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat, SERGAP TBC diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TBC, memperbaiki sikap dan perilaku pencegahan, serta memperkuat peran kader dalam mendukung pengendalian TBC di wilayah kerja Puskesmas Situ Gintung.

SARAN

Berdasarkan analisis situasi, Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kegiatan promosi dan edukasi terkait TBC secara berkala dengan melibatkan kader kesehatan serta mengoptimalkan penggunaan media edukasi yang mudah dipahami masyarakat. Masyarakat juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan partisipasi aktif dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian TBC. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas cakupan penelitian serta mengkaji faktor lain yang belum diteliti agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif terkait pengendalian TBC.

DAFTAR PUSTAKA

- Affindha, A. R., Kusumawati, M. A., Handayani, T. L., Seviani, K. F., Insanurahim, T., Mulatsih, R., Saputro, A. P., Aldzikri, N. M. W., Fandiya, A. V., Alifandy, N., Fauzia, E., & Wulandari, W. (2024). Gerakan Rajumas TB (Rumah Sehat Menuju Masyarakat Bebas TBC) dan skrining tuberkulosis di Desa Karakan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 434–446. <https://proceedings.ums.ac.id/se-mnasfik/article/view/4357>
- Agustina, S., & Wahjuni, C. U. (2017). Pengetahuan dan tindakan pencegahan penularan penyakit tuberkulosa paru pada keluarga kontak serumah. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 85–94.
- Apriani, S. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 2(1), 84–93. <https://doi.org/10.52523/jika.v2i1.94>
- Bagus Sajiwo, M. D., Elasari, Y., Nugroho, T. A., & Surmiasih. (2025). Hubungan Peran Kader Dengan Capaian Temuan Kasus TB di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara. *Health Research Journal of Indonesia*, 3(5), 266–273. <https://doi.org/10.63004/hrji.v3i5.579>
- Defa Miftahul, et al. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan upaya pencegahan tuberkulosis paru. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 12(2), 337–343. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i2.675>
- Devhy, N. L. P., Dewi, P. D. P. K., Rismayanti, D. A., Ferni, E. N., Nababan, S., Rangga, Y. P. P., Aryawan, K. Y., Putra, G. N. W., & Baba, W. N. (2021). Pendidikan Dan Promosi Kesehatan. In (M. Marini (Ed.)). *Media Sains Indonesia*.

- Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan. (2024). Profil Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2024.
- Eka Puspitaningrum, D. O., Putra S, R. A. A. H. S. ., Hanasia, Jabal, A. R., & Purba, J. Y. L. (2025). Hubungan Pendidikan dan Riwayat Merokok terhadap Kejadian TB Paru di Puskesmas Melati 2024. *Health Research Journal of Indonesia*, 4(1), 6–10. <https://doi.org/10.63004/hrji.v4i1.735>
- Glaziou, P., Floyd, K., & Raviglione, M. C. (2018). Global epidemiology of tuberculosis. Paper presented at the Seminars in respiratory and critical care medicine.
- Gunawan, A., & Zainaro, M. A. (2019). Kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita tuberculosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 381–388. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/1658/0>
- Hadifah, Z., Manik, U. A., Zuhaida, A., & Wilya, V. (2017). Profil penderita tuberculosis paru di tiga Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Pidie Propinsi Aceh. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(1), 31–44.
- Himawan, A. B., dkk. (2015). Berbagai Faktor Risiko Kejadian TB Paru Drop Out Semarang : Universitas Diponegoro.
- Jehaman, T. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS (TB) DI UPT PUSKESMAS SABBANG TAHUN 2020. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(2), 197-204. Diambil dari <https://jurnalstikesluwuraya.ac.id/index.php/eq/article/view/59>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. In Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/813/2019 tentang Formularium Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/kepmenkes-813-2019/>
- La Rangki & Arfiyan Sukmadi. (2021). Hubungan Perilaku dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Kabupaten Muna. *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 10(2), 346-352. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i2.153>
- Mujahidah, Z., Silalahi, M. K., Prestisia, R. P., & Djubaidah, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru di Poli Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 130–136. <https://doi.org/10.37012/jik.v15i1.1103>
- Ni Putu Ayu Natalia Dewi, & Ni Made Susilawati. (2024). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan dengan Kejadian TB Paru di Kota Kupang. *Inovasi Kesehatan Global*, 1(4), 139–148. <https://doi.org/10.62383/ikg.v1i4.1231>
- Nofrika, V., & Pramesty, D. A. (2024). PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT TBC DI RW 001 PULOGEBANG JAKARTA TIMUR PERIODE MARET-APRIL 2024. *Jurnal Ilmu Farmasi Terapan dan Kesehatan*, 2(3), 44-58.
- Noviati Kurniasih, D., & Widianingsih, C. (2017). HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TB PADA PENDERITA TB PARU DI POLI PARU RUMAH SAKIT PROF. DR.SULIANTI SAROSO. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 1(2), 28–31. <https://doi.org/10.32667/ijid.v1i2.10>
- Nursalam, N. (2016). Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Jakarta: Salemba Medika.

- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis pada umur 15 tahun ke atas di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10–17.
- Raja Helen Marlini. (2024). HUBUNGAN KEPATUHAN DENGAN KEBERHASILAN PENGobatan TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG TIGA. *Kesmaspedia : Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 1(2 EDISI DESEMBER), 27–33. Retrieved from <https://kesmaspedia.com/index.php/kp/article/view/9>
- Ritassi, A. J., Nuryanto, I. K., & Rismawan, M. (2024). Hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis. *Jurnal Gema Keperawatan*, 17(1), 63–78. <https://jurnal.jomparnd.com/index.php/jkj/article/view/2022>
- Salsabilah, K. S., & Afriansya, R. (2024). Hubungan Lingkungan, Pendidikan, Dan Ekonomi Masyarakat Terhadap Kejadian TB Paru Di Kedungmundu Kota Semarang: The Relationship Between The Environment, Education, And Economy Of The Community To The Incidence Of Pulmonary TB In Kedungmundu, Semarang City. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 6(2), 621–627. <https://doi.org/10.33084/bjmlt.v6i2.7103>
- Sari, W. A., Hartini, S., & Nisa, N. (2024). Pengaruh leaflet dan WhatsApp reminder terhadap kepatuhan minum obat pada anak tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 7558–7565. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/33418>
- Siregar, A. F., Nurmaini, & Nuraini, D. (2015). *Hubungan kondisi fisik rumah dan pekerjaan dengan kejadian tuberkulosis paru di Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2015*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- SOPHIE KIRANA, I. (2022). HUBUNGAN PERILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWAT INAP SUKARAJA KECAMATAN BUMI WARAS KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2022. Diploma thesis, Poltekkes Tanjungkarang.
- Sutriyawan, A., Nofianti, N., & Halim, R. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis. *JIKA*, 4(1), 98–105.
- Wisesa, W., Pebriyani, U., Sudiadnyani, N. P., & Lestari, S. M. P. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis dengan kesembuhan penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Panjang tahun 2021. *Medula*, 11(4), 383–390.