

**EDUKASI KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN
KESADARAN MASYARAKAT TENTANG TBC DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ANAK AIR PADANG****Verra Widhi Astuti^{1*}, Wira Heppy Nidia², Lola Felnanda Amri³**¹⁻³Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang

Email Korespondensi: verri.widhi555@gmail.com

Disubmit: 03 September 2024

Diterima: 15 Oktober 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.17412>**ABSTRAK**

Tuberkulosis (TBC) merupakan infeksi pernapasan yang menular melalui percikan droplet sehingga sangat mudah menular kepada orang yang kontak erat dengan penderita TBC. Masyarakat harus mempunyai pengetahuan dan kesadaran yang tinggi tentang TBC agar dapat mencegah penularan penyakit terhadap diri dan keluarganya. Tujuan edukasi kesehatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang TBC. Metode yang dilakukan pada kegiatan ini adalah edukasi kesehatan tentang TBC pada 30 orang masyarakat yang dilakukan selama 3 sesi yaitu eksplorasi persepsi masyarakat tentang TBC, edukasi tentang gambaran umum dan pencegahan penularan TBC, serta alur pemeriksaan dan pengobatan TBC. Hasil kegiatan menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang TBC setelah pemberian edukasi kesehatan. Kesimpulannya edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang TBC. Diharapkan kegiatan ini dapat dilanjutkan ke wilayah lain supaya pencegahan TBC dapat lebih optimal.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Kesadaran, Pengetahuan, TBC**ABSTRACT**

Tuberculosis (TB) is a respiratory infection that is transmitted through droplets, making it very easily transmitted to people who are in close contact with TB sufferers. The community must have high knowledge and awareness about TB in order to prevent transmission of the disease to themselves and their families. The purpose of this health education is to increase public knowledge and awareness about TB. The method used in this activity is health education about TB to 30 people in the community which is carried out for 3 sessions, namely exploring public perceptions about TB, education about the general picture and prevention of TB transmission, and the flow of TB examination and treatment. The results of the activity showed that there was an increase in public knowledge and awareness about TB after providing health education. In conclusion, education can increase public knowledge and awareness about TB. It is hoped that this activity can be continued to other areas so that TB prevention can be more optimal.

Keywords: Awareness, Health Education, Knowledge, Tuberculosis

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) paru merupakan penyakit infeksi akibat *Mycobacterium Tuberculosis* penyebab kematian tunggal tertinggi di dunia, di atas kasus HIV/AIDS (WHO, 2021). Pandemi covid-19 yang terjadi pada tahun 2020 mengakibatkan penurunan capaian dalam menyediakan layanan TBC. Dampak yang paling terlihat adalah penurunan yang sangat besar dalam penemuan kasus baru yang terdiagnosis dan dilaporkan dari 7,1 juta pada tahun 2019 menjadi 5,8 juta pada tahun 2020, penurunan 18% kembali ke tingkat tahun 2012. 16 (enam belas) negara menyumbang 93% dari pengurangan ini, dengan India, Indonesia dan Filipina yang terkena dampak terparah (WHO, 2021). Tindakan untuk mengurangi dan membalikkan dampak ini sangat diperlukan. Prioritas langsungnya adalah memulihkan akses dan penyediaan layanan TBC esensial sehingga tingkat deteksi dan pengobatan kasus TBC dapat pulih setidaknya ke tingkat 2019, terutama di negara-negara yang paling parah terkena dampak termasuk Indonesia (WHO, 2021).

Kasus TBC di Kota Padang sendiri termasuk cukup tinggi. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Padang, angka kasus TBC pada Mei 2022 mencapai 1.500 orang yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas di Kota Padang (Pemerintah Kota Padang, 2022). Puskesmas dengan kasus TBC tertinggi diantaranya adalah Puskesmas Andalas, Lubuk Buaya, Air Dingin, Belimbing, dan Anak Air. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program TBC di Puskesmas Anak Air, terdapat kendala dalam penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan. Diantaranya adalah masyarakat menutup diri dikunjungi petugas kesehatan jika di curigai TBC, masih adanya persepsi negatif tentang TBC seperti tidak bisa disembuhkan, penyakit kotor dan lain sebagainya.

Deteksi kasus dan pengobatan secara tuntas merupakan kunci utama penanganan kasus TBC yang membutuhkan kerjasama baik dari individu, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Individu dengan suspek TBC atau terkonfirmasi positif TBC mempunyai peranan penting dalam deteksi kasus yaitu dengan mengunjungi pelayanan kesehatan setelah merasakan gejala TBC yang biasa disebut dengan perilaku pencarian kesehatan (Oberoi, S., Chaudhary, N., Patnaik, S., and Sing, 2016). Berdasarkan penelitian sebelumnya di Kota Padang, kesadaran masyarakat tentang TBC masih kurang. Hal ini ditunjukkan dengan kurangnya perilaku pencarian kesehatan TBC yang ditandai dengan sedikitnya masyarakat yang mencari pelayanan kesehatan ketika masih merasakan gejala ringan (38%) dan lebih banyak yang mencari pelayanan kesehatan setelah muncul tanda-tanda penyakit atau gejala penyakit yang parah (Astuti et al., 2023). Hal ini dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan masyarakat tentang TBC itu sendiri. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa salah satu hambatan dalam pengobatan TBC adalah kurangnya pengetahuan tentang TBC baik itu pengetahuan tentang penyakit TBC, pengobatan, maupun program TBC dan persepsi negatif terhadap pelayanan kesehatan maupun persepsi dengan kondisi kesehatan individu (Pradipta et al., 2021).

Perawat komunitas dapat melakukan strategi pemberdayaan untuk memaksimalkan upaya penanganan TBC. Pemberdayaan dapat dilakukan dengan berbagai strategi, salah satunya yaitu dengan menggunakan edukasi kesehatan. Perawat dapat menggunakan edukasi kesehatan sebagai strategi pemberdayaan untuk membantu orang mengembangkan keterampilan dalam

pemecahan masalah, berpikir kritis, berjejaring, bernegosiasi, melobi, advokasi, pembuatan kebijakan, dan pencarian informasi untuk meningkatkan kesehatan (Nies & Mc Ewen, 2018). Sumber lain juga menyebutkan bahwa proses pemberdayaan dapat dimulai dengan klien memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Perawat berperan menjadi guru dan panutan, menggunakan berbagai strategi dan memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktikkan keterampilan baru dengan aman (misalnya, mengajar kelas, memberikan pembinaan individu, memberikan penguatan dan dukungan positif, menunjukkan keterampilan seperti ketegasan dan tindakan/partisipasi masyarakat) (Allender et al., 2010).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan salah satu teori keperawatan yaitu *precede-proceed* karena dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku dan status kesehatan (Nies & Mc Ewen, 2018). Teori ini sudah pernah dilakukan untuk mengkaji prioritas kebutuhan kesehatan masyarakat (Li et al., 2009). Dengan teridentifikasinya kebutuhan belajar masyarakat diharapkan diperoleh hasil sesuai dengan kebutuhan. Dalam pengabdian masyarakat ini, perawat dalam hal ini berperan sebagai pendidik dan advokat. Perawat melakukan edukasi kesehatan untuk mengubah faktor penyebab perilaku yaitu pengetahuan dan kesadaran serta menggerakkan masyarakat untuk mendukung keberhasilan pengendalian TBC.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah TBC masih menjadi perhatian pemerintah karena masih menjadi penyebab kematian yang tinggi. Dengan adanya pandemic covid-19 yang terjadi sejak tahun 2020 hingga sekarang sudah mereda, angka penemuan kasus semakin menurun. Penelitian sebelumnya di lokasi mitra, pencarian kesehatan setelah muncul tanda dan gejala TBC masih membutuhkan waktu cukup lama. Hal ini menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan, termasuk perawat untuk turut serta dalam mendukung penanggulangan masalah TBC ini. Untuk itu, akan dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melalui program pemberdayaan masyarakat melalui edukasi kesehatan. Apakah terdapat peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat setelah dilakukan edukasi kesehatan?

Mitra pada pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air yaitu di Kelurahan Padang Sarai dengan jumlah kasus TBC yang cukup tinggi di Kota Padang.



Gambar 1. Peta Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Tuberkulosis paru (TBC) merupakan infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru (WHO, 2023). Gejala umum penyakit tuberkulosis paru antara lain batuk yang mengeluarkan lendir lebih dari dua minggu, batuk berdarah, sesak napas dan lemas, berkeringat di malam hari, dan kehilangan nafsu makan disertai penurunan berat badan (Kemenkes RI, 2020b). TBC ditularkan melalui droplet dahak penderita TBC dengan BTA positif maupun negatif pada saat batuk. Ketika penderita tuberkulosis batuk, mereka mengeluarkan sekitar 3.000 tetesan lendir sekaligus, yang menyebar melalui udara dan dapat menular ke orang lain yang menghirup udara tersebut. Oleh karena itu, penyakit TBC dapat dengan mudah menular kepada orang lain yang melakukan kontak dengan penderita TBC. Kemenkes RI, (2020a) menyatakan bahwa seorang penderita TBC aktif dapat menulari 10 hingga 15 orang melalui kontak erat dalam setahun. Sehingga masyarakat harus mengetahui dan menyadari bahaya TBC ini.

Sebagai profesional, perawat komunitas dapat menggunakan strategi pemberdayaan untuk memastikan partisipasi masyarakat dalam masalah yang mempengaruhi mereka (Anderson, E & Mcfarlane, 2011). Pemberdayaan dapat memberikan manfaat bagi klien seperti meningkatkan pengetahuan, kesadaran, harga diri dan kepercayaan diri, peningkatan self-efficacy, dan kemampuan untuk "membangkitkan ulang situasi dengan cara yang positif (Allender et al., 2010). Pemberdayaan dapat dilakukan dengan berbagai strategi, salah satunya yaitu dengan menggunakan edukasi kesehatan.

Edukasi kesehatan mendorong terjadinya pembelajaran guna menambah pengetahuan, sikap, dan keterampilan baru melalui sebuah proses yang interaktif (Potter et al., 2020). Berdasarkan *Nursing Interventions Classification* (NIC) edukasi kesehatan merupakan kegiatan pengembangan, pemberian instruksi dan pengalaman belajar untuk memfasilitasi individu, keluarga maupun masyarakat untuk secara sukarela beradaptasi dengan perilaku kesehatan yang kodusif (Butcher et al., 2018). Penelitian sebelumnya menunjukkan edukasi kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penularan TBC (Astuti et al., 2019).

Solusi yang disepakati bersama mitra pengabdian masyarakat yaitu: 1) Melakukan eksplorasi persepsi masyarakat tentang TBC; 2) Edukasi kesehatan tentang Gambaran umum dan pencegahan penularan TBC; 3) Edukasi alur pemeriksaan dan pengobatan TBC.

4. METODE

Tim pengabdian menggunakan upaya promotif dengan menggunakan metode edukasi kesehatan untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air. Materi diberikan oleh ketua tim pengabdian yang memang *concern* penelitian dan pengabdian pada kasus TBC dan penanggung jawab program TBC untuk menyampaikan materi tentang alur pengobatan TBC di Puskesmas. Kegiatan ini dilaksanakan melalui 3 tahapan, yaitu:

a. Tahap Persiapan

Kegiatan pengabdian Masyarakat dimulai dengan mengurus perizinan ke DPMPSTP Kota Padang dan melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas

Anak Air untuk mendapatkan wilayah dengan kasus TBC yang tinggi. Setelah itu, dilakukan survey lokasi dan berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait seperti kader dan tokoh masyarakat untuk pelaksanaan kegiatan termasuk sarana prasarana penunjang.

b. Tahap Pelaksanaan

Kegegiatan utama dari pengabdian masyarakat ini adalah edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan diberikan kepada 30 masyarakat di wilayah dengan angka kasus TBC yang tinggi. Edukasi kesehatan dilakukan dalam 3 sesi yaitu 1) Melakukan eksplorasi persepsi masyarakat tentang TBC; 2) Edukasi kesehatan tentang Gambaran umum dan pencegahan penularan TBC; 3) Edukasi alur pemeriksaan dan pengobatan TBC.

c. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Pada akhir kegiatan dilakukan evaluasi kegiatan dengan menggunakan evaluasi struktur, proses, dan hasil yang dilakukan oleh tim pengabdian.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat (PKM) dengan tema “Edukasi Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat Tentang TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air” berjalan dengan lancar. Kegiatan PKM dilaksanakan sebanyak 2 kali yaitu kegiatan pertama dilakukan peninjauan pada Kamis, 13 Juni 2024 kepada Penanggungjawab Program TBC di Puskesmas Anak Air. Pertemuan kedua dilakukan Jumat, 19 Juli 2024 dengan agenda mengerjakan pre test terkait pengetahuan dan kesadaran TB paru dilanjutkan dengan edukasi kesehatan yang terdiri dari sesi 1 tentang eksplorasi stigma dan brainstorming tentang TBC; sesi 2 tentang gambaran Umum dan Pencegahan Penularan TBC; sesi 3 tentang alur Pengobatan TBC. Pada akhir pertemuan dilakukan post test untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang TBC.

Pertemuan pertama Kamis, 13 Juni 2024 dengan agenda perkenalan dan peninjauan dengan penanggungjawab Program TB di Puskesmas Anak Air

Kegiatan ini dilaksanakan pada pukul 10.00 WIB, tim pengabdian disambut baik oleh Penanggungjawab Program TB. Pada kegiatan ini, bersama dengan penanggungjawab program TB mengidentifikasi wilayah yang menjadi kantong TBC di wilayah kerja Puskesmas Anak Air. Selain itu juga disepakati rencana waktu kegiatan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang TBC.

Pertemuan kedua Jumat, 19 Juli 2024 dengan agenda pre test, edukasi kesehatan, dan post test tentang pengetahuan dan kesadaran tentang TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air

Kegiatan dilaksanakan pada pukul 09.00 WIB, tim PKM melakukan kegiatan dengan *pre test* untuk mengetahui pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang TBC sebelum diberikan edukasi kesehatan.



Gambar 2. Pre test

Setelah kegiatan *pre test* selesai dilaksanakan mana dilanjutkan dengan kegiatan inti yaitu edukasi kesehatan yang terdiri dari 3 sesi. Sesi pertama yaitu eksplorasi stigma dan brainstorming tentang TBC, sesi kedua yaitu penyampaian materi tentang gambaran umum dan pencegahan penular TBC, dan sesi ketiga yaitu penyampaian materi tentang alur pengobatan TBC.



Gambar 3. Eksplorasi stigma dan brainstorming tentang TBC



Gambar 4. Edukasi kesehatan tentang Gambaran Umum dan Pencegahan Penularan TBC



Gambar 5. Edukasi Kesehatan Alur Pengobatan TBC

Pada akhir kegiatan edukasi kesehatan, dilakukan post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang TBC setelah diberikan edukasi kesehatan. Kegiatan edukasi kesehatan berjalan lancar sesuai rencana kegiatan. Selama kegiatan edukasi kesehatan, berlangsung dengan baik dan peserta antusias dan semangat dalam mengikuti kegiatan.



Gambar 6. Post test Gambar 7. Foto Bersama semua peserta kegiatan

Kegiatan terdiri dari 30 orang masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air. Dari data yang didapatkan maka dianalisis univariat terkait karakteristik partisipan pengabdian masyarakat yaitu usia, jenis kelamin, suku, pendidikan terakhir, dan penghasilan. Partisipan pengabdian memiliki rerata usia 40,77 tahun ($SD = 14,26$), sebagian besar adalah Perempuan, semua bersuku Minang, sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA/seserajat, dan memiliki penghasilan kurang dari UMR Kota Padang yaitu 2.742.476 yang ditampilkan pada tabel 1. Berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Kegiatan

Variabel	Mean	SD
Usia	40,77	14,26
Variabel	Jumlah (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	10
Perempuan	27	90
Suku		
Minang	30	100
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	1	3,3
Sekolah Dasar	5	16,7
SMP/SLTP	3	10,0
SMA/SLTA	15	50,0
Perguruan Tinggi	6	20,0
Penghasilan Keluarga		
< 2.742.476	26	86,7
≥ 2.742.476	4	13,3
Total	30	100

Data pre test dan post test untuk pengetahuan TBC dianalisis dengan menggunakan analisis Wilcoxon. Penggunaan Wilcoxon digunakan karena distribusi nilai pre test dan post test tidak normal, sedangkan kesadaran masyarakat sebelum dan sesudah edukasi dianalisis dengan paired sampel t-test karena data terdistribusi normal.

Tabel 2. Hasil uji statistik *pre* dan *post* edukasi kesehatan

Variabel	Kelompok Intervensi		Beda <i>mean</i>	<i>p value</i>
	Sebelum Mean (SD)	Sesudah Mean (SD)		
Pengetahuan	8,87 (0,15)	11,23 (0,73)	2,36	0,000
Kesadaran	27,93 (5,2)	34,77 (3,81)	6,84	0,000

Tabel 2. menunjukkan analisis sebelum dan sesudah edukasi kesehatan. Hasil analisis menunjukkan baik pengetahuan maupun kesadaran masyarakat terdapat perbedaan yang signifikan setelah diberi edukasi kesehatan (p value = 0,000).

b. Pembahasan

Kegiatan ini diikuti oleh usia dewasa dengan rerata usia $40,77 \pm 14,26$ tahun. Rerata usia tersebut terdapat pada rentang usia dewasa tengah yaitu 30-59 tahun (Havighurst dalam Yoost & Crawford, 2022). Usia dewasa tengah merupakan rentang usia menjelang masa lansia. Terdapat beberapa perubahan fisiologis yang terjadi pada rentang usia ini, sehingga upaya promosi kesehatan menjadi sangat penting karena promosi kesehatan yang diberikan pada usia dewasa tengah berpengaruh terhadap kesehatan pada masa lansia (Maville & Huerta, 2012).

Kegiatan ini diikuti masyarakat yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan data sekunder, jumlah perempuan di Kota Padang lebih banyak dari pada laki-laki (BPS Kota Padang, 2022). Berdasarkan pemaparan kader kesehatan di wilayah kegiatan pengabdian masyarakat, penduduk laki-laki usia dewasa sebagian besar bekerja sebagai nelayan dan berdagang. Oleh sebab itu, penduduk berjenis kelamin perempuan lebih aktif dalam kegiatan di masyarakat termasuk dalam kegiatan ini.

Semua partisipan kegiatan pengabdian masyarakat bersuku Minang (100%). Hal ini disebabkan karena lokasi penelitian dilakukan di Kota Padang yang sebagian besar penduduknya merupakan suku Minang (BPS Kota Padang, 2022). Aspek budaya, terutama yang berhubungan dengan kesehatan perlu diperhatikan agar intervensi keperawatan dapat berjalan maksimal.

Partisipan kegiatan ini sebagian besar telah tamat sekolah atau pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi. Masyarakat yang berpendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan dan kesadaran lebih banyak mengenai penyakit. Pengetahuan partisipan sebelum intervensi menunjukkan pengetahuan yang sedang tentang tuberkulosis. Pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis tidak berpengaruh terhadap penurunan kasus tuberkulosis paru di Anak Air terbukti dari pemaparan penanggung jawab program TBC yang menyampaikan bahwa

wilayah ini masih merupakan daerah kantong TBC. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan masyarakat belum mencapai tingkat “pengetahuan terapan”, yaitu kemampuan menerapkan, mendemonstrasikan, dan menjelaskan apa yang telah dipelajari (Notoatmodjo, 2014). Untuk itu, masih diperlukan adanya upaya untuk meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis sampai pada tingkat yang maksimal sehingga masyarakat dapat menerapkan informasi yang diterima, menggabungkan unsur-unsur individu menjadi satu kesatuan baru dan mengevaluasi apa yang telah dilakukan.

Kegiatan ini diikuti oleh masyarakat dengan ekonomi dibawah UMR (86,7 %). Status sosial ekonomi mempengaruhi status kesehatan dan kerentanan terhadap penyakit seperti tuberkulosis paru. Kasus tuberkulosis lebih sering terjadi pada kelompok rentan secara ekonomi, seperti masyarakat miskin, tunawisma, dan penduduk perkotaan. Hal ini disebabkan karena masyarakat yang rentan secara ekonomi tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi, perumahan yang terlalu padat, dan kebutuhan kesehatan lainnya (Oxlade & Murray, 2012). Oleh karena itu, faktor sosial ekonomi harus dipertimbangkan untuk meningkatkan hasil kesehatan.

Pemerintah sudah mempunyai beberapa kebijakan terkait kesehatan pada masyarakat ekonomi lemah, salah satunya adalah adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat dan melindungi masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial dalam bidang kesehatan. Pada kegiatan pengabdian ini juga di berikan edukasi tentang alur pengobatan TBC oleh penanggungjawab program TBC di Puskesmas Anak Air. Pengobatan TBC diberikan gratis oleh pemerintah dan dapat diakses oleh semua masyarakat. Dengan kegiatan ini diharapkan masyarakat menjadi lebih paham dan terbuka sehingga ketika mengalami gejala TBC segera memeriksakan kesehatannya di pelayanan kesehatan untuk mendapatkan penanganan yang cepat.

Rerata pengetahuan tentang TBC sebelum edukasi kesehatan yaitu 8,87 dan menjadi 11,23 setelah diberikan edukasi kesehatan dengan hasil uji statistic dengan p value > 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang bermakna pengetahuan masyarakat setelah diberi edukasi kesehatan tentang TBC. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah paparan informasi (Notoatmodjo, 2014). Adanya peningkatan rerata pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah intervensi disebabkan karena adanya proses intervensi edukasi kesehatan.

Beberapa penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang TBC setelah diberikan edukasi kesehatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pada keluarga setelah diberikan edukasi kesehatan ($p = 0,000$) (Putri et al., 2022). Penelitian serupa juga menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pada pasien TBC di Pelayanan Primer di Afika Selatan melalui edukasi kesehatan (Kigozi et al., 2017). Penelitian- penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan memberikan informasi terkait topik tertentu dalam hal ini mengenai TBC. Informasi kesehatan yang diberikan oleh pengabdian merupakan stimulus yang mempengaruhi proses berpikir partisipan yang dipersepsikan dalam bentuk pengetahuan. Dari

pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan pada partisipan pengabdian terjadi akibat adanya stimulus ketika proses edukasi diberikan.

Gambaran sikap atau kesadaran tentang TBC sebelum edukasi kesehatan sudah baik. Hal ini berhubungan dengan tingkat pengetahuan yang sudah baik pula. Setelah diberikan edukasi kesehatan, kesadaran masyarakat lebih meningkat lagi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan sikap pencegahan TBC pada kelompok intervensi setelah diberikan program edukasi kesehatan (Mohammadi et al., 2012). Penelitian lain juga melaporkan bahwa sikap atau kesadaran pasien TBC meningkat setelah diberikan edukasi kesehatan (Kigozi et al., 2017).

Peningkatan rata-rata sikap dan kesadaran peserta dibarengi dengan peningkatan pengetahuan. Pengetahuan mengenai tanda, gejala, jalur penularan, dampak, dan cara pencegahan tuberkulosis paru akan mendorong responden untuk mengubah sikapnya. Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa sikap adalah suatu reaktivitas yang mewakili suatu kecenderungan untuk bertindak, suatu perilaku yang berkaitan erat dengan pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi. Pengetahuan menyebabkan responden berpikir, dan keyakinan serta emosi ikut berperan dalam proses berpikir ini.

6. KESIMPULAN

Dari hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa kegiatan penjangkakan untuk pengabmas berjalan lancar kepada penanggungjawab program TBC di Puskesmas Anak Air sehingga kegiatan dapat dilaksanakan di salah satu kantong TBC di Puskesmas Anak Air. Selain itu, dari hasil analisis pre dan post test terdapat perubahan signifikan baik pada sikap maupun kesadaran masyarakat setelah diberikan edukasi kesehatan. Kegiatan ini dapat dilanjutkan ke wilayah lain yang berisiko terjadinya penularan TBC supaya cakupan penemuan kasus semakin meningkat.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2010). Community Health Nursing: Promoting and Protecting the Public's Health. In *Community Health Nursing: Promoting and Protecting the Public's Health* (pp. 413-414).
- Anderson, E, T., & Mcfarlane, J. (2011). *Community As Patner Theory and Practice in Nursing* (7th ed.). Wolter Kluwer, Lippincott Wiliams & Wilkins.
- Astuti, V. W., Fadriyanti, Y., & Nofrel, V. (2023). Healthcare-Seeking Behavior among Tuberculosis Patients during the Covid-19 Pandemic in Padang City. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 125-130. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i1.1515>
- Astuti, V. W., Nursasi, A. Y., & Sukihananto. (2019). Pulmonary tuberculosis prevention behavior improvement and structured-health education in Bogor regency. *Enfermeria Global*, 18(2), 285-302. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.325821>

- BPS Kota Padang. (2022). *Kota Padang Dalam Angka 2021: Padang Municipality in Figures*.
- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2018). Nursing interventions classification (NIC) seventh edition. *Elsevier*, 8 Pt 2, 1368.
- Kemkes RI. (2020a). *Protoko; Tata Laksana Pasien TB dalam Masa Pandemi COvid 19*. [http://www.stoptb.org/assets/documents/COVID/Protocol for TB Services During Covid-19 Pandemic_2nd Ed.pdf](http://www.stoptb.org/assets/documents/COVID/Protocol%20for%20TB%20Services%20During%20Covid-19%20Pandemic_2nd%20Ed.pdf)
- Kemkes RI. (2020b). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. *Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB*, 135.
- Kigozi, N. G., Heunis, J. C., Engelbrecht, M. C., Janse Van Rensburg, A. P., & Van Rensburg, H. C. J. D. (2017). Tuberculosis knowledge, attitudes and practices of patients at primary health care facilities in a South African metropolitan: Research towards improved health education. *BMC Public Health*, 17(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4825-3>
- Li, Y., Cao, J., Lin, H., Li, D., Wang, Y., & He, J. (2009). Community health needs assessment with precede-proceed model: A mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 9, 1-14. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-9-181>
- Maville, J. A., & Huerta, C. G. (2012). *Health Promotion in Nursing*. Delmar Cengage Learning. https://books.google.co.id/books/about/Health_Promotion_in_Nursing.html?id=pNAhCQAAQBAJ&redir_esc=y
- Mohammadi, K., Tavafian, S.-S., Ghofranipoor, F., & Amin-Shokravip, F. (2012). Health Education Program and Tuberculosis Preventive Behaviors. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 97-99. www.zjrms.ir
- Nies, M., & Mc Ewen, M. (2018). *Community/Public Health Nursing: Promoting The Health of Population (7 th)*. Elsevier Inc.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Oberoi, S., Chaudhary, N., Patnaik, S., and Sing, A. (2016). Understanding health seeking behavior. *J Family Med Prim Care*, 5(2), 463-464. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.192376>
- Oxlade, O., & Murray, M. (2012). Tuberculosis and Poverty: Why Are the Poor at Greater Risk in India? *PLoS ONE*, 7(11), 1-8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0047533>
- Pemerintah Kota Padang. (2022). Padang Bentuk Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis. [Padang.Go.Id. https://www.padang.go.id/padang-bentuk-tim-percepatan-penanggulangan-tuberkulosis](https://www.padang.go.id/padang-bentuk-tim-percepatan-penanggulangan-tuberkulosis)
- Potter, P. ., Perry, A. ., Stockert, P. ., & Hall, A. . (2020). *Fundamentaps of nursing (10th ed.)*. Elsevier.
- Pradipta, I. S., Idrus, L. R., Probandari, A., Lestari, B. W., Diantini, A., Alfenaar, J. W. C., & Hak, E. (2021). Barriers and strategies to successful tuberculosis treatment in a high-burden tuberculosis setting: a qualitative study from the patient's perspective. *BMC Public Health*, 21(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12005-y>
- Putri, V. S., Apriyali, A., & Armina, A. (2022). Pengaruh Pendidikan

Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 226. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.520>

WHO. (2021). *Global Tuberculosis Report 2021*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>

WHO. (2023). *Tuberculosis Fact Sheet*. Who. [who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en](https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en)

Yoost, B. L., & Crawford, L. R. (2022). *Fundamentals of Nursing E-Book: Active Learning for Collaborative Practice* - (3rd ed.). Elsevier Health Sciences.

[https://books.google.com.pk/books?hl=en&lr=&id=CQ1UEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=fundamentals+of+nursing:+standards+and+practice+chapter+13&ots=1iBRcGesOV&sig=iQc6gj5Yq8q48oyDKeMkNpKWkOk&redir_esc=y#v=onepage&q=fundamentals of nursing%3A standards and practi](https://books.google.com.pk/books?hl=en&lr=&id=CQ1UEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=fundamentals+of+nursing:+standards+and+practice+chapter+13&ots=1iBRcGesOV&sig=iQc6gj5Yq8q48oyDKeMkNpKWkOk&redir_esc=y#v=onepage&q=fundamentals%3A%20standards%20and%20practice)