

**KENALI GEJALA, CEGAH PENULARAN: BERSAMA LAWAN TBC DI RW 03  
RT 01 DESA CILELES KECAMATAN JATINANGOR SUMEDANG**Iwan Shalahuddin<sup>1\*</sup>, Udin Rosidin<sup>2</sup>, Ahmad Yamin<sup>3</sup><sup>1-3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: shalahuddin@unpad.ac.id

Disubmit: 05 Mei 2026

Diterima: 21 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i6.25880>**ABSTRAK**

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, terutama pada tingkat komunitas dengan kepadatan penduduk tinggi dan tingkat pengetahuan kesehatan yang masih terbatas. Upaya pencegahan penularan TBC memerlukan pendekatan promotif dan preventif berbasis masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan gejala serta cara penularannya. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai gejala TBC dan langkah-langkah pencegahan penularannya di RW 03 RT 01 Desa Cileles, Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang. Metode yang digunakan adalah edukasi kesehatan melalui penyuluhan, diskusi interaktif, serta pembagian media informasi berupa leaflet. Sasaran kegiatan adalah masyarakat usia produktif dan keluarga yang berjumlah 45 orang. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Materi yang disampaikan meliputi tanda dan gejala TBC, cara penularan, pentingnya deteksi dini, kepatuhan pengobatan, serta perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan masyarakat, dimana rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 56,4% pada pre-test menjadi 85,7% pada post-test. Selain itu, terjadi perubahan sikap positif masyarakat dalam upaya pencegahan, seperti penggunaan masker saat batuk, peningkatan ventilasi rumah, serta kesadaran untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Kesimpulannya, edukasi kesehatan berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait TBC. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi strategi berkelanjutan dalam menekan angka penularan TBC di tingkat lokal. Diperlukan dukungan lintas sektor dan keterlibatan aktif masyarakat untuk mencapai eliminasi TBC secara optimal.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis, Edukasi Kesehatan, Pencegahan Penularan, Deteksi Dini, Pemberdayaan Masyarakat.

**ABSTRACT**

*Tuberculosis (TB) remains a major public health concern in Indonesia, particularly at the community level where population density and limited health literacy contribute to ongoing transmission. Community-based preventive efforts focusing on early symptom recognition and transmission control are essential to reduce TB incidence. This study aimed to improve community*

*knowledge and awareness regarding TB symptoms and prevention strategies in RW 03 RT 01, Cileles Village, Jatinangor Subdistrict, Sumedang Regency. A community-based health education intervention was conducted involving 45 participants from productive age groups and households. The intervention included health counseling sessions, interactive discussions, and distribution of educational leaflets. Knowledge assessment was performed using a pre-test and post-test design. Educational materials covered TB signs and symptoms, modes of transmission, early detection, treatment adherence, and clean and healthy lifestyle practices. The findings demonstrated a significant improvement in participants' knowledge, with the mean score increasing from 56.4% (pre-test) to 85.7% (post-test). Additionally, positive behavioral changes were observed, including increased use of masks when coughing, improved household ventilation, and greater willingness to seek medical examination at healthcare facilities. Community-based health education is effective in enhancing knowledge and awareness regarding TB prevention and control. This approach can serve as a sustainable strategy to reduce TB transmission at the local level. Strengthening cross-sector collaboration and active community participation is crucial to achieving TB elimination goals.*

**Keywords:** *Tuberculosis, Health Education, Disease Prevention, Early Detection, Community Empowerment.*

## 1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini terutama menyerang paru-paru, namun dapat pula mengenai organ tubuh lainnya, dan tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di banyak negara, termasuk Indonesia. Penularan TBC terjadi melalui percikan udara (droplet) ketika penderita aktif batuk, bersin, atau berbicara, sehingga orang yang berada di lingkungan sekitar berisiko tertular jika kontak dekat dan berkepanjangan. Pencegahan penularan sangat bergantung pada pemahaman masyarakat terhadap gejala, mekanisme penularan, dan cara pencegahan yang benar.

Indonesia menjadi salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia, menempati posisi kedua setelah India berdasarkan estimasi Global Tuberculosis Report. Diperkirakan terdapat lebih dari 1 juta kasus baru TBC setiap tahun di Indonesia, dengan angka kematian mencapai lebih dari 125.000 jiwa per tahun. Tingginya jumlah kasus ini menunjukkan masih banyaknya tantangan dalam deteksi, pemeriksaan, serta pengendalian penularan di masyarakat.

Tantangan dalam pengendalian TBC di Indonesia tidak hanya terkait banyaknya kasus, tetapi juga pada keterbatasan deteksi dini dan pelaporan yang optimal, terutama di daerah dengan akses kesehatan yang sulit. Upaya penanggulangan yang dilakukan melalui penguatan sistem surveilans dan peningkatan deteksi sangat penting agar kasus yang tersembunyi dapat segera diketahui dan diobati.

Penularan tuberkulosis (TBC) yang menyebar lewat udara ketika orang batuk, bersin, atau meludah, perlu menjadi perhatian. Berdasarkan Global Tuberculosis Report 2024 yang diterbitkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 5-10% orang yang terinfeksi TBC akan mengalami gejala dan mengembangkan penyakit TBC.

Penyakit TBC yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* masih menjadi masalah kesehatan global. Pada 2023, diperkirakan 10,8 juta orang di dunia sakit karena TBC. Indonesia menempati posisi kedua di dunia dengan estimasi 1.090.000 kasus TBC baru setiap tahun dan 125.000 kematian akibat TBC. Meskipun semua orang bisa tertular TBC, terdapat kelompok yang lebih berisiko tinggi tertular TBC, yaitu orang yang kontak serumah dan kontak erat dengan pasien TBC, orang dengan HIV (ODHIV), dan perokok.

Kemudian, orang dengan diabetes melitus (DM), bayi, anak-anak, dan lansia yang memiliki interaksi dengan pasien TBC, warga binaan pemasyarakatan (WBP), tunawisma, pengungsi, serta masyarakat yang tinggal di permukiman kumuh-padat dan kumuh-miskin juga berisiko tinggi tertular TBC. Bakteri TBC dalam percikan (droplet) dapat bertahan selama beberapa jam di ruangan yang lembap dan tidak terpapar sinar matahari. Bila percikan droplet tersebut dihirup oleh orang lain, terutama mereka yang memiliki kontak erat dengan pasien TBC, maka risiko penularan semakin tinggi.

Setelah seseorang terinfeksi, kuman *Mycobacterium tuberculosis* bisa dalam kondisi aktif atau tidak aktif (dormant) dalam tubuhnya. Jika daya tahan tubuhnya baik, maka bakteri TBC akan tetap tidur. Namun, jika daya tahan tubuh menurun, bakteri ini bisa menjadi aktif dan menyebabkan penyakit.”

Guna menemukan kasus tuberkulosis secara dini, investigasi kontak dilakukan oleh tenaga kesehatan atau kader, dengan minimal 8 orang diperiksa untuk setiap kasus TBC. Hal ini sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/2175/2023 tentang Perubahan Pelaksanaan Investigasi Kontak dan Alur Pemeriksaan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb) serta Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Indonesia.

Kegiatan investigasi kontak adalah salah satu strategi dalam program penanggulangan TBC untuk melacak dan mencari orang-orang yang berinteraksi langsung (kontak serumah dan kontak erat) dengan pasien TBC. Hal ini dilakukan oleh petugas fasilitas pelayanan kesehatan, kader, atau komunitas Untuk memastikan semua kontak dapat dilacak atau diinvestigasi, perlu dilakukan beberapa upaya, seperti door to door atau jemput bola langsung ke rumah pasien dan kontak (serumah dan erat).

Kader dapat melakukan kunjungan ke rumah pasien TBC dan rumah tetangga atau rekan yang berkontak dengan pasien melalui pendekatan yang sesuai dengan budaya di daerah. Apabila kontak menolak untuk dikunjungi rumahnya, maka petugas dapat menawarkan pilihan undangan kontak, yaitu mengundang kontak untuk datang ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), misalnya puskesmas atau rumah sakit, lalu dilakukan skrining oleh petugas di fasyankes.”

Berdasarkan observasi awal di RW 03 RT 01 Desa Cileles Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang, masih ditemukan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang gejala awal TBC, seperti batuk berkepanjangan, penurunan berat badan, dan demam ringan, serta tentang langkah pencegahan yang efektif. Selain itu, belum terdapat kegiatan edukasi formal yang menyentuh seluruh lapisan masyarakat secara sistematis terkait TBC. Kondisi tersebut dapat menyebabkan lambatnya deteksi dini kasus TBC dan potensi penularan di lingkungan keluarga dan masyarakat lebih luas.

Permasalahan ini menjadi penting untuk ditangani melalui kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang Tuberkulosis, yang bertujuan mendorong perubahan perilaku serta meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengenali gejala, memahami risiko penularan, dan menerapkan langkah-langkah pencegahan yang tepat.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

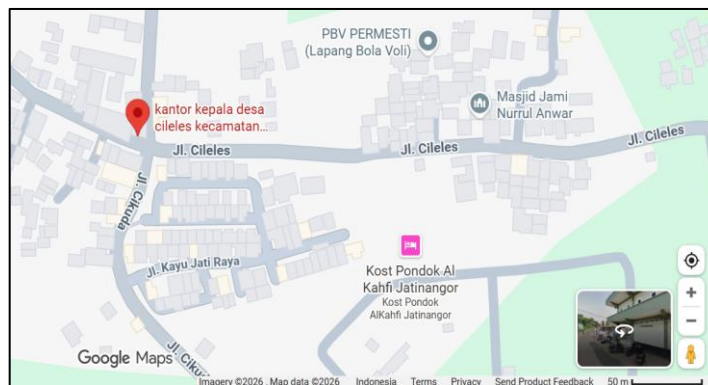
Di RW 03 RT 01 Desa Cileles, Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang, masalah tuberkulosis (TBC) masih menjadi perhatian kesehatan masyarakat. Berdasarkan kondisi lapangan dan karakteristik masyarakat, dapat diidentifikasi bahwa pengetahuan warga mengenai TBC masih belum optimal. Sebagian masyarakat belum mampu mengenali gejala utama TBC seperti batuk berdahak lebih dari dua minggu, demam yang berlangsung lama, keringat malam, serta penurunan berat badan. Kurangnya pemahaman ini menyebabkan banyak warga menganggap batuk berkepanjangan sebagai keluhan biasa, sehingga pemeriksaan ke fasilitas kesehatan sering kali tertunda.

Selain itu, persepsi dan stigma negatif terhadap penderita TBC masih ditemukan di lingkungan masyarakat. TBC kerap dipandang sebagai penyakit yang memalukan atau dikaitkan dengan kondisi tertentu, sehingga penderita cenderung menutup diri dan enggan mencari pengobatan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada keterlambatan diagnosis, tetapi juga meningkatkan risiko penularan TBC di dalam keluarga maupun lingkungan sekitar.

Upaya pencegahan penularan TBC di tingkat rumah tangga dan komunitas juga belum berjalan optimal. Beberapa perilaku berisiko masih dijumpai, seperti tidak menutup mulut saat batuk atau bersin, tidak menggunakan masker ketika mengalami batuk kronis, serta kebiasaan meludah sembarangan. Ditambah dengan kondisi rumah yang memiliki ventilasi dan pencahayaan alami yang kurang memadai, lingkungan tempat tinggal menjadi faktor yang mendukung penularan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.

Di sisi lain, keterlibatan keluarga dan tokoh masyarakat dalam upaya pengendalian TBC masih belum maksimal. Dukungan keluarga dalam mengingatkan kepatuhan minum obat, serta peran tokoh masyarakat dalam menyampaikan edukasi dan mengurangi stigma, masih perlu ditingkatkan. Kurangnya dukungan sosial ini dapat memengaruhi keberhasilan pengobatan dan keberlanjutan upaya pencegahan TBC di tingkat komunitas.

Secara keseluruhan, masalah utama yang dihadapi dalam upaya "Kenali Gejala, Cegah Penularan: Bersama Lawan TBC" di RW 03 RT 01 Desa Cileles adalah rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, masih adanya stigma terhadap penderita TBC, perilaku pencegahan yang belum optimal, serta rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi edukatif dan pemberdayaan masyarakat secara berkelanjutan. Rumusan pertanyaan penelitian ini adalah Bagaimana cara untuk meningkatkan deteksi dini, mencegah penularan, dan mendukung keberhasilan pengobatan TBC di lingkungan tersebut?. Tujuan PKM ini adalah Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan peran aktif masyarakat RW 03 RT 01 Desa Cileles dalam pencegahan penularan TBC melalui edukasi yang tepat.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan di RW 3 Desa Cileles Jatinangor Sumedang

### 3. KAJIAN PUSTAKA

#### Pengertian Tuberculosis (TBC)

Tuberculosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang paling sering menyerang paru-paru. WHO mendefinisikan TBC sebagai salah satu penyakit infeksi kronis yang ditularkan melalui droplet dan dapat menyebabkan gangguan fungsi paru, kerusakan jaringan, serta kematian bila tidak diobati (World Health Organization, 2024). Di Indonesia, TBC termasuk penyakit yang wajib dilaporkan dan menjadi prioritas nasional penanggulangan penyakit menular (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

#### Epidemiologi Tuberculosis (TBC)

TBC masih menjadi masalah kesehatan global. WHO (2024) melaporkan bahwa terdapat sekitar 10,6 juta kasus TBC di seluruh dunia, dan Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban kasus tertinggi. Indonesia berada pada posisi kedua setelah India, dengan estimasi lebih dari 1 juta kasus baru setiap tahun dan lebih dari 120.000 kematian terkait TBC (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Angka ini menunjukkan bahwa TBC masih menjadi isu kesehatan yang sangat penting baik secara nasional maupun global.

#### Etiologi dan Mekanisme Penularan

TBC ditularkan melalui udara, ketika penderita TBC paru aktif mengeluarkan droplet yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis* saat batuk, bersin, atau berbicara. Droplet ini dapat bertahan di udara dalam waktu tertentu dan terhirup oleh orang lain. Penularan TBC sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan seperti kepadatan hunian, ventilasi rumah yang buruk, dan intensitas kontak antara penderita dan orang sehat (Kemenkes RI, 2023). Seseorang dapat terinfeksi namun tidak langsung sakit, karena adanya fase latent TB infection (LTBI).

#### Tanda dan Gejala Tuberculosis

Gejala utama TBC adalah: Batuk berdahak  $\geq 2$  minggu; Demam ringan berkepanjangan; Keringat malam tanpa aktivitas; Penurunan berat badan; Nafsu makan menurun. WHO (2024) menekankan bahwa deteksi dini berdasarkan gejala sangat penting untuk memutus rantai penularan. Namun,

sebagian penderita tidak menyadari gejala awal, menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan.

#### **Upaya Pencegahan Tuberculosis**

Pencegahan TBC meliputi: 1) Etika batuk (menutup mulut, menggunakan masker); 2) Ventilasi rumah yang baik untuk sirkulasi udara; 3) Pemeriksaan dahak bagi individu dengan gejala mencurigakan; 4) Vaksinasi BCG pada bayi yang membantu mencegah bentuk berat TBC; 5) Penyelesaian pengobatan bagi pasien TBC untuk mencegah resistensi obat. Kemenkes RI (2023) menegaskan bahwa edukasi masyarakat merupakan strategi utama dalam pencegahan penularan, terutama di wilayah padat penduduk.

#### **Peran Eduksi dalam Pencegahan TBC**

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi berperan signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan TBC. Mayasari (2025) melaporkan bahwa penyuluhan TBC pada siswa SMP secara signifikan meningkatkan pengetahuan dari kategori rendah ke tinggi. Penelitian lain oleh Novalia et al. (2025) menemukan bahwa edukasi berbasis komunitas meningkatkan pemahaman masyarakat tentang cara penularan dan langkah pencegahan TBC. Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya kegiatan pengabdian masyarakat untuk memberikan edukasi langsung kepada warga.

#### **4. METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi kesehatan berbasis komunitas (community-based health education). Pendekatan ini dipilih karena terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit menular, termasuk Tuberkulosis (TBC) melalui interaksi langsung dan partisipatif dengan masyarakat (Novalia et al., 2025; Mayasari, 2025). Kegiatan dirancang dalam bentuk penyuluhan interaktif, pemutaran video edukatif, diskusi, dan pembagian leaflet sebagai media edukasi. Metode ini mengikuti rekomendasi edukasi TBC oleh Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2023) dan WHO (2024) yang menekankan pendekatan promotif dan preventif di tingkat keluarga dan komunitas.

Kegiatan dilakukan di RW 03 RT 01 Desa Cileles, Kecamatan Jatinangor, Sumedang, dengan sasaran warga setempat, meliputi: Ibu rumah tangga, Remaja, Lansia, Tokoh masyarakat dan Kader kesehatan. Pemilihan lokasi didasarkan pada kebutuhan peningkatan literasi kesehatan masyarakat terkait TBC, sesuai hasil observasi awal lapangan.

Metode pelaksanaan Kegiatan penyuluhan “Kenali Gejala, Cegah Penularan: Bersama Lawan TBC” menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan berbasis masyarakat. Metode yang digunakan disusun untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku pencegahan TBC pada warga RW 03 RT 01 Desa Cileles.

Metode Pendidikan Kesehatan: Pendidikan kesehatan diberikan dengan pendekatan ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan tanya jawab. Metode ini dipilih karena efektif untuk meningkatkan pemahaman dan memberikan kesempatan peserta mengklarifikasi informasi terkait TBC.

Metode ceramah digunakan untuk menyampaikan informasi dasar mengenai: definisi TBC, gejala dan tanda bahaya, cara penularan, pencegahan, pengobatan dan kepatuhan berobat. Ceramah interaktif memungkinkan peserta lebih mudah memahami materi karena disertai contoh kasus dan ilustrasi.

Metode Diskusi dilakukan untuk menggali pengetahuan awal warga dan memperkuat pemahaman tentang pencegahan TBC. Metode ini juga memberi kesempatan peserta untuk bertanya dan berbagi pengalaman. Menurut Kemenkes RI (2021), diskusi partisipatif meningkatkan engagement dan memperkuat perubahan perilaku kesehatan di masyarakat.

Metode tanya jawab digunakan untuk mengklarifikasi hal-hal yang belum dipahami peserta, khususnya mengenai: pemeriksaan dahak, cara hidup bersih, etika batuk, kepatuhan minum obat TBC. Metode ini membantu meningkatkan literasi kesehatan sesuai rekomendasi WHO (2022) bahwa komunikasi dua arah mempermudah pemahaman informasi penyakit menular.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 22 Nopember 2025 di Halaman RT 01 RW 03 Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. Kegiatan berlangsung selama 1 hari dengan rangkaian kegiatan meliputi pendaftaran peserta, pemeriksaan kesehatan, edukasi kesehatan, serta evaluasi.

**Tabel 1. Ringkasan Hasil Pre-Test dan Post-Test Responden (n = 25)**

Komponen Penilaian	Pre-Test	Post-Test
Jumlah responden	25 orang	25 orang
Nilai terendah	30 (4%)	70 (4%)
Nilai tertinggi	100 (8%)	100 (60%)
Rata-rata nilai	70,4	94,0
Responden dengan nilai tinggi (80-100)	-	72% (18 orang)
Asal responden	RT 01 / RW 03 Desa Cileles	RT 01 / RW 03 Desa Cileles

**Tabel 2. Distribusi Kategori Nilai Post-Test**

Kategori Nilai	Rentang Nilai	Jumlah Responden	Persentase
Tinggi	80-100	18	72%
Sedang	70-79	6	24%
Rendah	< 70	1	4%
Total		25	100%

Berdasarkan hasil pre-test dan post-test pada 25 responden warga RT 01/RW 03 Desa Cileles, diperoleh peningkatan nilai rata-rata dari 70,4 pada pre-test menjadi 94,0 pada post-test. Selain itu, mayoritas responden (72%) mencapai kategori nilai tinggi (rentang 80-100) pada

post-test. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi yang dilaksanakan berhasil meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan.

Hasil analisis pengetahuan responden menunjukkan adanya peningkatan yang jelas antara nilai pre-test dan post-test setelah pelaksanaan kegiatan edukasi. Pada tahap pre-test, rata-rata nilai yang diperoleh responden adalah 70,4, dengan nilai terendah 30 yang diperoleh oleh 4% responden, serta nilai tertinggi 100 yang hanya dicapai oleh 8% responden. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebelum intervensi edukasi, tingkat pengetahuan responden masih bervariasi dan belum merata, dengan sebagian responden memiliki pemahaman yang rendah terhadap materi yang diberikan.

Setelah dilakukan intervensi berupa penyuluhan dan edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada hasil post-test. Rata-rata nilai post-test meningkat menjadi 94,0, menunjukkan peningkatan pengetahuan secara keseluruhan. Nilai terendah pada post-test adalah 70, yang hanya dialami oleh 4% responden, sementara nilai tertinggi 100 dicapai oleh 60% responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu memahami dan menyerap materi edukasi dengan baik.

Lebih lanjut, distribusi nilai post-test memperlihatkan bahwa 72% responden berada pada kategori nilai tinggi, yaitu pada rentang 80-100. Proporsi ini mencerminkan keberhasilan kegiatan edukasi dalam meningkatkan pemahaman responden secara merata. Hanya sebagian kecil responden yang masih berada pada kategori nilai sedang dan rendah, yang dapat dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat pendidikan, atau keterbatasan dalam menerima informasi.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden RT 01/RW 03 Desa Cileles setelah pelaksanaan kegiatan edukasi. Peningkatan rata-rata nilai serta dominasi kategori nilai tinggi pada post-test mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, sehingga diharapkan dapat berdampak positif terhadap perubahan sikap dan perilaku kesehatan ke arah yang lebih baik.

Kesimpulan Hasil Kegiatan: Penyuluhan berjalan lancar dan diterima baik oleh masyarakat, Pengetahuan peserta meningkat signifikan setelah kegiatan, Penyuluhan efektif dalam mengubah persepsi dan pemahaman peserta mengenai TBC dan Warga menunjukkan komitmen untuk mengaplikasikan pencegahan TBC dalam kehidupan sehari-hari.

#### **b. Pembahasan**

Hasil kegiatan edukasi kesehatan yang dilaksanakan pada warga RT 01/RW 03 Desa Cileles menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan terkait upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Tuberkulosis (TBC). Peningkatan nilai rata-rata dari 70,4 pada pre-test menjadi 94,0 pada post-test mencerminkan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai TBC, khususnya terkait gejala, cara penularan, serta langkah pencegahan.

Sebelum intervensi, variasi tingkat pengetahuan responden masih cukup lebar, yang ditunjukkan oleh adanya nilai pre-test rendah. Kondisi ini sejalan dengan permasalahan TBC di masyarakat, di mana rendahnya pengetahuan sering menjadi faktor utama keterlambatan deteksi dini dan pengobatan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,

kurangnya pemahaman masyarakat tentang gejala TBC, seperti batuk  $\geq 2$  minggu, sering menyebabkan penderita tidak segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan, sehingga meningkatkan risiko penularan di lingkungan sekitar (Kemenkes RI, 2023).

Setelah dilakukan edukasi, hasil post-test menunjukkan peningkatan yang sangat baik, dengan 72% responden berada pada kategori nilai tinggi (80-100). Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden telah memahami informasi kunci terkait TBC, termasuk pentingnya etika batuk, ventilasi rumah, kepatuhan minum obat, serta peran keluarga dan masyarakat dalam memutus rantai penularan. Edukasi yang efektif berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pencegahan dan mendukung program penanggulangan TBC berbasis komunitas.

Nilai terendah post-test yang meningkat menjadi 70, serta menurunnya proporsi responden dengan pengetahuan rendah, menunjukkan bahwa edukasi mampu menjangkau hampir seluruh lapisan masyarakat. Temuan ini sejalan dengan teori promosi kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal dalam perubahan perilaku kesehatan, termasuk perilaku mencari pengobatan dan kepatuhan terhadap terapi TBC (Notoatmodjo, 2014). Kepatuhan pengobatan sangat penting dalam pengendalian TBC, karena pengobatan yang tidak tuntas dapat menyebabkan resistensi obat dan meningkatkan beban penyakit di masyarakat.

Dalam konteks pengendalian TBC nasional, peningkatan pengetahuan masyarakat menjadi komponen penting dalam strategi Temukan, Obati Sampai Sembuh (TOSS TBC). WHO menegaskan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui edukasi berperan besar dalam meningkatkan penemuan kasus, menurunkan stigma, dan meningkatkan keberhasilan pengobatan TBC (WHO, 2022). Oleh karena itu, hasil kegiatan ini mendukung upaya nasional dan global dalam pengendalian TBC melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis masyarakat.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan yang dilaksanakan di RT 01/RW 03 Desa Cileles efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TBC. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan dapat berkontribusi pada perubahan sikap dan perilaku masyarakat, seperti kesadaran untuk memeriksakan diri secara dini, menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta mendukung penderita TBC agar patuh menjalani pengobatan sampai tuntas.

Selain peningkatan nilai rata-rata, hasil analisis menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan secara umum, tetapi juga kemampuan responden dalam mengenali gejala awal TBC. Hal ini penting karena deteksi dini menjadi kunci dalam menekan penularan di masyarakat. Sebelumnya, sebagian responden kurang menyadari tanda-tanda TBC, seperti batuk berkepanjangan, penurunan berat badan, demam, dan berkeringat malam hari. Setelah intervensi, pemahaman responden mengenai gejala ini meningkat signifikan, sesuai dengan prinsip promosi kesehatan yang menekankan pentingnya informasi yang mudah dipahami dan relevan dengan kebutuhan masyarakat (Green & Kreuter, 2005).

Peningkatan pengetahuan juga tercermin pada pemahaman responden tentang cara penularan TBC. Sebagian besar responden sekarang memahami bahwa TBC dapat menular melalui udara saat penderita batuk atau bersin, sehingga penting untuk menerapkan etika batuk dan menjaga ventilasi rumah. Hal ini mendukung strategi pencegahan berbasis komunitas, termasuk pengaturan rumah, penggunaan masker, dan mengurangi kontak dengan penderita aktif sebelum mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2023).

Selain aspek teknis, edukasi juga berdampak pada sikap masyarakat terhadap penderita TBC. Tingkat stigma menurun karena masyarakat mulai memahami bahwa TBC adalah penyakit menular yang dapat disembuhkan jika pengobatan dijalani dengan benar.

Pengetahuan ini mendorong keterlibatan keluarga dan lingkungan dalam mendukung pengobatan pasien, sehingga meningkatkan kepatuhan minum obat dan menurunkan risiko resistensi obat. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan yang baik akan membentuk sikap positif yang menjadi dasar perubahan perilaku, termasuk kepatuhan terhadap program kesehatan.

Selain itu, hasil edukasi menunjukkan perlunya keberlanjutan program. Meski sebagian besar responden memperoleh nilai tinggi pada post-test, ada sebagian kecil yang nilainya lebih rendah, menandakan bahwa pendekatan edukasi perlu diulang secara berkala dan dikombinasikan dengan strategi pemberdayaan masyarakat. Misalnya, pembentukan kelompok sadar TBC di lingkungan RT/RW, penyuluhan rutin oleh kader kesehatan, dan pemantauan kasus oleh petugas Puskesmas. Strategi ini sejalan dengan rekomendasi WHO dalam pengendalian TBC berbasis komunitas, yang menekankan pentingnya edukasi, pemantauan, dan dukungan sosial untuk meningkatkan efektivitas pengobatan dan pencegahan (WHO, 2022).

Dengan demikian, peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui kegiatan ini tidak hanya berdampak pada aspek kognitif, tetapi juga mendorong perubahan sikap dan perilaku yang lebih sehat, sehingga dapat mendukung upaya pengendalian TBC secara menyeluruh di lingkungan RT 01/RW 03 Desa Cileles.

Selain peningkatan pengetahuan, hasil kegiatan ini menekankan pentingnya peran aktif masyarakat dalam pengendalian TBC. Dengan meningkatnya pemahaman responden tentang gejala, penularan, dan pencegahan TBC, warga menjadi lebih sadar akan perlunya deteksi dini. Deteksi dini merupakan strategi kunci untuk menekan penyebaran TBC, karena penderita yang segera memeriksakan diri dapat langsung mendapatkan pengobatan dan mengurangi risiko menulari orang lain (Kemenkes RI, 2023).

Hasil edukasi juga menunjukkan penguatan pemahaman responden tentang etika batuk, ventilasi rumah, dan penggunaan masker sebagai langkah preventif. Kesadaran ini penting dalam konteks keluarga dan lingkungan, karena TBC sangat mudah menular di ruang tertutup dengan ventilasi buruk. Hal ini sejalan dengan prinsip promotif dan preventif dalam kesehatan masyarakat yang menekankan perilaku hidup bersih dan sehat (Notoatmodjo, 2014).

Selain aspek teknis, kegiatan ini juga berdampak pada penurunan stigma terhadap penderita TBC. Pemahaman bahwa TBC adalah penyakit

menular yang dapat disembuhkan meningkatkan sikap empati masyarakat terhadap penderita. Pengetahuan yang cukup memotivasi masyarakat untuk mendukung pasien agar patuh menjalani pengobatan hingga tuntas, yang secara langsung berkontribusi pada pencegahan resistensi obat dan penurunan angka kejadian TBC (WHO, 2022).

Peningkatan pengetahuan yang terjadi juga menegaskan pentingnya pendidikan berkelanjutan dan pemantauan komunitas. Meskipun mayoritas responden memperoleh nilai tinggi pada post-test, sebagian kecil masih berada pada kategori nilai menengah. Hal ini menunjukkan perlunya strategi edukasi yang berulang, disertai penguatan melalui media lokal, kader kesehatan desa, dan kelompok sadar TBC. Edukasi berkelanjutan tidak hanya meningkatkan pemahaman tetapi juga membentuk perilaku berkelanjutan yang mendukung pengendalian TBC di masyarakat.

Selain itu, kegiatan ini menyoroti pentingnya kolaborasi lintas sektor, termasuk Puskesmas, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan keluarga, dalam pengendalian TBC. Keberhasilan edukasi tidak hanya bergantung pada penyampaian informasi, tetapi juga pada lingkungan sosial yang mendukung perilaku sehat. Pendekatan berbasis komunitas ini sejalan dengan rekomendasi WHO dan Kemenkes RI, yang menekankan perlunya pemberdayaan masyarakat dalam program TBC untuk meningkatkan penemuan kasus, kepatuhan pengobatan, dan pencegahan penularan (WHO, 2022; Kemenkes RI, 2023).

Dengan demikian, hasil ini menegaskan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mendorong perilaku preventif terhadap TBC. Peningkatan ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengendalian TBC di lingkungan RT 01/RW 03 Desa Cileles, serta menjadi model untuk kegiatan promotif dan preventif penyakit menular lainnya di tingkat komunitas.

Hasil kegiatan edukasi di RT 01/RW 03 Desa Cileles menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan responden tentang Tuberkulosis (TBC) memiliki implikasi positif terhadap kesehatan masyarakat. Peningkatan rata-rata nilai dari pre-test ke post-test menandakan bahwa sebagian besar warga kini lebih memahami gejala TBC, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahan. Pemahaman ini diharapkan mendorong deteksi dini, sehingga warga yang mengalami gejala TBC dapat segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Deteksi dini merupakan faktor krusial dalam menurunkan tingkat penularan dan mencegah komplikasi penyakit (Kemenkes RI, 2023).

Selain itu, pengetahuan yang meningkat juga berdampak pada perilaku preventif di lingkungan rumah dan masyarakat, seperti menerapkan etika batuk, menjaga ventilasi rumah, menggunakan masker bila sakit, dan mendukung penderita TBC agar patuh menjalani pengobatan. Penerapan perilaku ini dapat menekan risiko penularan di keluarga maupun komunitas, sehingga meningkatkan kesehatan kolektif masyarakat (Notoatmodjo, 2014).

Implikasi lain yang penting adalah penurunan stigma terhadap penderita TBC. Dengan memahami bahwa TBC adalah penyakit menular yang dapat disembuhkan, masyarakat cenderung lebih empatik dan mendukung pasien untuk menyelesaikan pengobatan. Dukungan sosial ini

berperan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat hingga tuntas, yang secara langsung berkontribusi pada keberhasilan pengendalian TBC dan pencegahan resistensi obat (WHO, 2022).

Secara keseluruhan, peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan tidak hanya berdampak pada aspek kognitif, tetapi juga menjadi dasar perubahan sikap dan perilaku. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, memperkuat upaya promotif dan preventif, serta mendukung keberhasilan program nasional pengendalian TBC.



Gambar 2. Dokumentasi pelaksanaan Kegiatan

## 6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan edukasi kesehatan yang dilaksanakan pada warga RT 01/RW 03 Desa Cileles, dapat disimpulkan: Peningkatan pengetahuan: Edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Tuberkulosis (TBC), terlihat dari peningkatan rata-rata nilai pre-test (70,4) menjadi post-test (94,0). Mayoritas responden (72%) berada pada kategori nilai tinggi (80-100).

Perubahan sikap dan kesadaran: Peningkatan pengetahuan turut memengaruhi sikap masyarakat, termasuk kesadaran untuk melakukan deteksi dini, mendukung pasien TBC agar patuh minum obat, serta menerapkan perilaku preventif seperti etika batuk, ventilasi rumah, dan penggunaan masker.

Kontribusi terhadap program TBC: Edukasi berbasis komunitas mendukung keberhasilan program TBC, terutama dalam hal penemuan kasus lebih cepat, kepatuhan pengobatan meningkat, penurunan stigma terhadap penderita, dan berkurangnya risiko penularan di masyarakat.

Berdasarkan temuan di atas, beberapa saran yang dapat diberikan adalah: 1) Edukasi berkelanjutan: Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai TBC sebaiknya dilakukan secara rutin dan berkesinambungan untuk menjaga pemahaman masyarakat tetap tinggi dan memperkuat perilaku preventif; 2) Pembentukan kelompok sadar TBC: Disarankan untuk membentuk atau mengaktifkan kelompok sadar TBC di tingkat RT/RW sebagai pengawas dan pendukung bagi warga, khususnya pasien TBC, agar pengobatan dilakukan secara lengkap dan perilaku preventif diterapkan secara konsisten; 3) Pemantauan dan evaluasi: Petugas Puskesmas dan kader kesehatan perlu melakukan pemantauan rutin terhadap kepatuhan pengobatan pasien dan kasus baru TBC di lingkungan masyarakat. Hasil pemantauan ini dapat menjadi dasar evaluasi efektivitas program edukasi. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan bisa untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan terperinci dan lengkap, baik secara deskriptif ataupun analitik terkait efektifitas upaya pencegahan penyakit TBC.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Bloom, B. S. (1956). *Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals*. New York: Longman.
- Cahyaningsih, H., Sari, A. P., Nursyamsiyah, N., Ariyanti, M., Lukman, M., & Shalahuddin, I. (2026). Hubungan Imunisasi BCG dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. *Malahayati Nursing Journal*, 8(3), 208-218.
- Fahrudiana, F., Azizah, V. N., et al. (2025). Pengaruh Pemberian Video Edukasi Tuberculosis terhadap Sikap Keluarga. *Scientific Journal of Nursing and Health*. (ejournal.umpri.ac.id)
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2015). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. McGraw-Hill.
- Handayani, R., Mulyani, E., Suryadini, H., Chusna, N., Adawiyah, R., Mulia, D. S., & Ternate, A. U. (2025). Edukasi Cara Penularan dan Pencegahan Penyakit Tuberculosis (TBC) pada Masyarakat Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Wadah Publikasi Cendekia*, 2(2), 210-216.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, Februari 25). *Kenali kelompok yang berisiko tinggi tertular TBC*.

<https://www.kemkes.go.id/eng/kenali-kelompok-yangberisiko-tinggi-tertular-tbc>

- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Promosi Kesehatan pada Upaya Pencegahan Penyakit Menular.
- Krisdianto, H. M., Retnaningsih, D., & Supriyanti, E. (2025). Pengaruh Edukasi Tuberkulosis terhadap Praktik Pemakaian Masker pada Pasien TBC. *Journal of Nursing*. ([journal.linkpub.id](http://journal.linkpub.id))
- Maulaya, A. R., Hamim, N., & Addiarto, W. (2025). Pengaruh Edukasi TBC berbasis WA terhadap Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*. (Mandira Cendikia Journal)
- Mayasari, R. D. (2025). Penyuluhan kesehatan tentang pencegahan dan edukasi penyakit tuberkulosis di SMP Negeri 3 Kecamatan Cikupa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa*. <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/2146>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Novalia, V., Utariningsih, W., & Zara, N. (2025). Tuberculosis disease intervention through education for the community of Uteunkot Village. *MICoMS Proceedings*. <https://proceedings.unimal.ac.id/micoms/article/view/206>
- Rahayu, S., Putri, L., & Wicaksono, B. (2022). Pengaruh Media Video terhadap Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit Menular. *Jurnal Promkes*, 10(1), 45-52.
- Shalahuddin, I., Yamin, A., & Maulana, I. (2020). Upaya Bersama Integrasi Penanggulangan Resiko TB (Ubi Parit) Di RW 06 Desa Tanjung Kamuning Tarogong Kidul Kabupaten Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 3, 67-73.
- Tampubolon, E. F., & Wulandari, I. S. M. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberculosis. Prepotif: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. (Journal Universitas Pahlawan)
- Wahyuningsih, A. S., Zakaria, A., Nurmayunita, H., & Asri, Y. (2025). Si Peduli TBC Komunitas sebagai upaya meningkatkan deteksi dini tuberkulosis paru. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 8(10), 5172-5184.
- World Health Organization. (2022). Global tuberculosis report. Geneva: WHO
- World Health Organization. (2022). Tuberculosis: Key Facts
- World Health Organization. (2024). Global tuberculosis report 2024. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240099690>
- World Health Organization. (2025, Juli 1). Strengthening TB surveillance to accelerate Indonesia's path to elimination. WHO Indonesia. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/01-07-2025-strengthening-tb-surveillanceto-accelerate-indonesia-s-path-to-elimination>