

Penyuluhan Penyakit Tuberculosis di Posyandu Bandar Sejahtera Program Puskesmas Bandarharjo

**Angga Pria Sundawa¹, Annisa Nurul Hikmah², Muhammad Rifqi Ardiansyah³,
Muhammad Shahid Atthar⁴, Eka Yuliana Suryaningrum⁵, Muhammad Nur Alip⁶,
Maylani Puspitasari⁷**

¹ Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

^{2,3,4,5,6,7} Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Angga Pria Sundawa

E-mail: angga@unissula.ac.id

Abstrak

Kegiatan penyuluhan mengenai penyakit tuberculosis (TBC) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya TBC, pentingnya pengobatan hingga tuntas, serta upaya pencegahannya. Kegiatan ini dilaksanakan oleh mahasiswa D3 Teknologi Laboratorium Medik Universitas Muhammadiyah Semarang di Posyandu Bandar Sejahtera, wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Metode yang digunakan adalah edukasi secara langsung dengan pendekatan ceramah, media poster, serta evaluasi menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan pemahaman masyarakat. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat setelah dilakukan penyuluhan. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah metode edukatif partisipatif terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang tuberculosis. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan seperti ini perlu dilakukan secara rutin dan diperluas cakupannya untuk mendukung program pengendalian TBC di tingkat masyarakat.

Kata kunci – tuberculosis, penyuluhan kesehatan, pre-test, post-test, masyarakat

Abstract

This tuberculosis (TB) education activity aimed to increase public knowledge about the dangers of TB, the importance of completing treatment, and its prevention efforts. The activity was conducted by Diploma 3 Medical Laboratory Technology students of Universitas Muhammadiyah Semarang at Posyandu Bandar Sejahtera under the jurisdiction of Puskesmas Bandarharjo. The method used was direct education through lectures, posters, and evaluation using pre-test and post-test to assess changes in public understanding. The results showed a significant improvement in the knowledge, attitudes, and practices of participants after the educational session. It is concluded that the participatory educational approach was effective in enhancing community understanding of tuberculosis. Therefore, similar educational activities should be carried out regularly and reach wider audiences to support TB control programs at the community level.

Keywords – tuberculosis, health education, pre-test, post-test, community

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia dan dunia (Handayani, 2021; Wikurendra, 2010). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang umumnya menyerang paru-paru namun juga dapat menyerang organ tubuh lainnya (tuberkulosis ekstra paru) (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021; Muhammad, 2019). Indonesia merupakan salah satu dari delapan negara dengan jumlah kasus TBC tertinggi di dunia, dengan jumlah kasus mencapai 969.000 pada tahun 2021 dan menempati peringkat kedua setelah India (Kaaffah et al., 2023). Di wilayah Jawa Tengah, khususnya Kota Semarang, kasus TBC terus menunjukkan peningkatan. Berdasarkan data profil kesehatan Kota Semarang tahun 2018, tercatat peningkatan kasus TBC dari 3.882 kasus pada tahun 2017 menjadi 4.252 kasus pada tahun 2018, dengan wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo mencatat kasus tertinggi yaitu sebanyak 46 kasus positif (Nafsi & Rahayu, 2020).

Penyebaran penyakit TBC umumnya terjadi melalui udara (*droplet*), khususnya dari penderita TBC paru yang batuk atau bersin. Selain membahayakan individu, TBC juga memberikan dampak psikologis dan sosial terhadap keluarga penderita, seperti kecemasan, penurunan dukungan sosial, dan kepercayaan diri yang rendah (Sari, 2023). Sayangnya, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai bahaya TBC, cara penularan, dan pentingnya pengobatan hingga tuntas masih menjadi kendala utama dalam pengendalian penyakit ini. Banyak penderita yang menghentikan pengobatan saat merasa gejalanya membaik, sehingga berisiko mengalami kekambuhan hingga resistensi obat (Astuti, 2013; Saputra et al., 2025).

Upaya penanggulangan TBC telah dilakukan sejak awal kemerdekaan Indonesia (Herawati, 2021). Pemerintah mendirikan Balai Pemberantasan Penyakit Paru-paru (BP4) dan menerapkan berbagai strategi seperti DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) serta peluncuran Gerakan Terpadu Nasional (Gerdunas) TB. Strategi ini terus diperbarui, termasuk pendekatan Jejaring Layanan Pemerintah Swasta (*Public Private Mix*) dan penguatan layanan TB di tingkat kabupaten/kota. Salah satu faktor penyebab meningkatnya TB resistan obat (TB-MDR) adalah tingkat kepatuhan minum obat yang buruk, terapi yang tidak adekuat, dan kurangnya pemahaman penderita terhadap penyakitnya (Syahrezki, 2015). Sementara itu, penyebaran TBC di Indonesia juga diperburuk oleh mobilitas penduduk dan kontak langsung dengan daerah berisiko tinggi, seperti interaksi masyarakat lokal dengan pedagang dari luar negeri (Kesehatan, 2023).

Melihat kondisi tersebut, mahasiswa D3 Teknologi Laboratorium Medik Universitas Muhammadiyah Semarang berinisiatif melaksanakan kegiatan penyuluhan mengenai penyakit tuberkulosis kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, khususnya di Posyandu Bandar Sejahtera. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TBC melalui metode *pre-test* dan *post-test* serta media edukatif seperti poster. Melalui kegiatan ini, diharapkan masyarakat dapat memahami bahaya TBC, pentingnya pengobatan hingga tuntas, dan cara-cara pencegahan penularannya.

METODE

Kegiatan penyuluhan penyakit tuberkulosis ini dilaksanakan oleh mahasiswa D3 Teknologi Laboratorium Medik Universitas Muhammadiyah Semarang sebagai bagian dari Praktik Pembangunan Kesehatan Masyarakat (PPKM). Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode edukatif partisipatif, yang menggabungkan pendekatan ceramah, diskusi, dan evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test* guna menilai peningkatan pengetahuan masyarakat.

1. Partisipasi Mitra dan Lokasi Penelitian

Kegiatan ini menyasar masyarakat umum, khususnya pengunjung Posyandu dan Posbindu di bawah wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Kota Semarang. Pemilihan lokasi didasarkan pada data kasus TBC tertinggi di wilayah tersebut, sehingga penyuluhan diharapkan berdampak langsung pada peningkatan pemahaman masyarakat.

2. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan penyuluhan dilaksanakan secara sistematis dalam beberapa tahap berikut:

a. Persiapan

- Koordinasi dengan pihak Puskesmas Bandarharjo untuk memperoleh izin pelaksanaan kegiatan.
- Observasi dan pengumpulan data awal untuk mengidentifikasi pemahaman awal masyarakat terhadap TBC.
- Penyusunan materi penyuluhan yang meliputi pengertian TBC, gejala, cara penularan, pencegahan, dan pentingnya pengobatan hingga tuntas.
- Pembuatan alat bantu edukasi berupa poster, dan kuesioner *pre-test* serta *post-test*.

b. Pelaksanaan Penyuluhan

- Kegiatan dimulai dengan pendataan peserta dan pembukaan.
- Peserta diberikan *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal.
- Penyampaian materi menggunakan metode ceramah interaktif, dengan bantuan poster sebagai media visual.
- Dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab, untuk memperkuat pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan.
- Setelah penyampaian materi selesai, peserta diminta mengisi *post-test* untuk mengukur peningkatan pemahaman.

c. Evaluasi dan Dokumentasi

- Hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis untuk menilai efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan peserta.
- Pembuatan grafik perbandingan pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum dan setelah penyuluhan.
- Seluruh proses kegiatan didokumentasikan dalam bentuk laporan serta foto kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan mengenai penyakit tuberkulosis dilaksanakan di Posyandu Bandar Sejahtera, wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Kota Semarang, pada tanggal 8 Mei 2024. Kegiatan dimulai dengan sesi *pre-test*, dilanjutkan dengan penyampaian materi edukatif mengenai TBC menggunakan media poster, dan diakhiri dengan *post-test*. Tujuan penyuluhan ini adalah untuk mengukur peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat sebelum dan sesudah edukasi.:

1. Hasil *Pre-Test*

Pre-test diberikan kepada 20 peserta untuk mengetahui tingkat awal pemahaman mereka mengenai tuberkulosis. Pertanyaan terbagi dalam tiga aspek: pengetahuan, sikap, dan tindakan. Hasilnya disajikan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1.

Rata-rata Hasil *Pre-Test* Peserta

Aspek	Rata-rata Jawaban Benar (%)	Rata-rata Jawaban Salah (%)	Kualifikasi
Pengetahuan	25%	75%	Kurang
Sikap	61,7%	38,3%	Cukup
Tindakan	38,3%	61,7%	Kurang

2. Hasil *Post-Test*

Setelah penyuluhan, peserta kemudian diminta mengisi kembali *post-test* untuk menilai efektivitas edukasi yang telah diberikan.

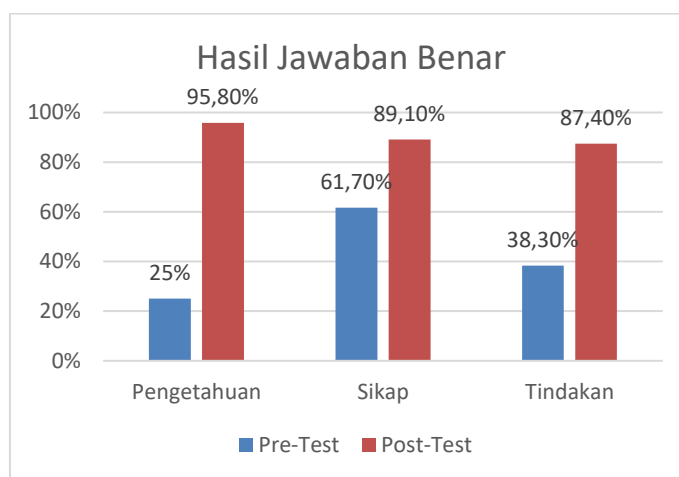
Tabel 2.
Rata-rata Hasil *Post-Test* Peserta

Aspek	Rata-rata Jawaban Benar (%)	Rata-rata Jawaban Salah (%)	Kualifikasi
Pengetahuan	95,8%	4,2%	Baik
Sikap	89,1%	8,9%	Baik
Tindakan	87,4%	13,6%	Baik

Berdasarkan Tabel *post-test* di atas, menunjukkan peningkatan yang signifikan, dari segi pengetahuan, sikap, serta tindakan, dari ketiga kategori tersebut semua mendapatkan kategori baik, menunjukkan penyuluhan kepada masyarakat cukup berhasil di pahami, harapannya kedepan dapat menjadi wawasan bagi masyarakat.

3. Perbandingan *Pre-Test* dan *Post-Test*

Berikut merupakan grafik perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* untuk menilai efektivitas edukasi yang telah diberikan:



Gambar 1.
Grafik Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*

Berdasarkan hasil *pre-test*, terlihat bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis masih rendah, dengan rata-rata hanya 25% jawaban benar. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Syahrezki, 2015) yang menyebutkan bahwa kurangnya pemahaman masyarakat berkontribusi terhadap munculnya kasus TB resistan obat. Aspek sikap dan tindakan masyarakat juga tergolong belum optimal, menunjukkan masih kurangnya kepedulian dalam mencegah penularan TBC, seperti tidak menggunakan masker saat batuk dan tidak memisahkan alat makan.

Namun, setelah dilakukan edukasi, terjadi peningkatan signifikan di seluruh aspek. Pengetahuan meningkat menjadi 95,8%, sikap menjadi 89,1%, dan tindakan menjadi 87,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang digunakan efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat. Penyuluhan dengan metode ceramah interaktif dan media visual seperti poster terbukti membantu masyarakat menyerap informasi dengan baik.

Kegiatan ini juga membuktikan bahwa pendekatan edukatif partisipatif dengan dukungan pengukuran hasil (*pre-test* dan *post-test*) mampu memberikan gambaran yang jelas terhadap keberhasilan program. Hal ini mendukung temuan (Wawan & Dewi, 2016), bahwa perubahan pengetahuan yang baik dapat memicu perubahan sikap dan tindakan kesehatan.

Secara keseluruhan, kegiatan penyuluhan ini berhasil mencapai tujuannya. Dengan peningkatan pemahaman masyarakat terhadap penyakit TBC, diharapkan mereka tidak hanya lebih waspada terhadap bahaya penyakit ini, tetapi juga dapat menjadi agen informasi bagi keluarga dan lingkungan sekitar dalam mencegah penularan tuberculosis.

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan mengenai penyakit tuberculosis di Posyandu Bandar Sejahtera, Puskesmas Bandarharjo, didokumentasikan untuk menggambarkan jalannya proses secara menyeluruh. Dokumentasi ini mencakup tahapan mulai dari pendataan peserta, pembagian *pre-test*, penyampaian materi edukatif menggunakan media poster, pengisian *post-test*, hingga sesi diskusi. Foto-foto berikut menunjukkan antusiasme masyarakat dalam mengikuti kegiatan penyuluhan serta keterlibatan aktif peserta dalam memahami materi yang disampaikan.



Gambar 2.

Poster dan Kegiatan Penyuluhan Penyakit Tuberculosis di Posyandu Bandar Sejahtera Program Puskesmas Bandarharjo

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan tentang tuberculosis menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan masyarakat antara *pre-test* dan *post-test*. Edukasi ini berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyakit tersebut. Diharapkan, peningkatan pengetahuan ini membuat masyarakat lebih waspada dan mampu berbagi informasi dengan keluarga terdekat, sehingga kewaspadaan terhadap tuberculosis meningkat dari tahun ke tahun untuk mencegah penularan. Penyuluhan tuberculosis harus dilaksanakan secara masif dan menjadi agenda utama instansi kesehatan di seluruh Indonesia. Mengurangi angka penularan tuberculosis bukan hanya tanggung jawab pemerintah, tetapi juga memerlukan kesadaran masyarakat. Pengetahuan tentang tuberculosis harus dapat diakses semua lapisan masyarakat untuk mencegah dan meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Bandarharjo yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan penyakit tuberculosis. Selain itu, penulis menghargai partisipasi masyarakat Posyandu Bandar Sejahtera yang telah berperan aktif dalam kegiatan ini. Penulisan artikel ini tidak menerima pendanaan dari lembaga mana pun dan dilakukan secara mandiri oleh tim mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberculosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013*.
- Handayani, I. (2021). *Tuberculosis*. Penerbit Nem.
- Herawati, M. H. (2021). *Alternatif Penanggulangan Tuberculosis (TBC): Wilayah Indonesia di Luar Sumatra dan Jawa-Bali*. Lipi Press.

- Kaaffah, S., Kusuma, I. Y., Renaldi, F. S., Lestari, Y. E., Pratiwi, A. D. E., & Bahar, M. A. (2023). Knowledge, Attitudes, and Perceptions of Tuberculosis in Indonesia: A Multi-Center Cross-Sectional Study. *Infection and Drug Resistance*, 16, 1787–1800. <https://doi.org/10.2147/IDR.S404171>
- Kesehatan, R. K. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberculosis Tahun 2022. In Sulistyono & A. Y. Kalinda (Eds.), *Kemenkes RI*. https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain, Z. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 88–92.
- Muhammad, E. Y. (2019). Hubungan tingkat pendidikan terhadap kejadian tuberkulosis paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 288–291.
- Nafsi, A. Y., & Rahayu, S. R. (2020). Analisis spasial tuberkulosis paru ditinjau dari faktor demografi dan tingkat kesejahteraan keluarga di wilayah pesisir. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1).
- Saputra, D., Anasrullah, A., Meyrani, P. N. P. E. D., Kurnia, K., & Lestari, A. T. (2025). Sosialisasi Pencegahan Penyakit Tbc Untuk Meningkatkan Kepedulian Masyarakat Dalam Menurunkan Kasus Tbc Di Desa Tanjung. *Jurnal Wicara Desa*, 3(3), 580–594.
- Sari, R. (2023). *Faktor Risiko Kondisi Fisik Rumah Dengan Penderita Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Kecamatan Langkapura Kota Bandar Lampung Tahun 2023*. Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang.
- Syahrezki, M. (2015). Faktor Risiko Tuberculosis Multidrug Resistant (TB-MDR). *Jurnal Kesehatan Dan Agromedicine*, 2(4), 403–418.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2016). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia (Yogyakarta: Nuha Medika) p 132. 6. *Acknowledgement Authors Wishing to Acknowledge*.
- Wikurendra, E. A. (2010). Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian tb paru dan upaya penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 9(4), 1340–1346.