

Pengaruh Edukasi Kesehatan Tuberculosis dan Etika Batuk terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat di Dusun Ganting Desa Lohgung Kecamatan Brondong

Wahyu Retno Gumelar¹, Shilvia Ike Nur Salsabila², Fahima Rohmawati³, Dwi Maulida Ismaul Nur Hidayah⁴, Annesa Julistia Expy Utami⁵, Ervianti Amanda Putri⁶, Abdullah Basit⁷

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

Received : 17 Agustus 2026, Revised : 31 Agustus 2026, Published : 5 September 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Shilvia Ike Nur Salsabila

E-mail: shilviaike@gmail.com

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilatar belakangi oleh masih perlunya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai Tuberculosis (TBC) dan etika batuk sebagai upaya pencegahan penularan di Dusun Ganting, Desa Lohgung, Kecamatan Brondong, Kabupaten Lamongan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TBC dan etika batuk sebagai upaya promotif dan preventif dalam mencegah penularan TBC. Metode yang digunakan adalah quasi experiment dengan pendekatan one group pre-test and post-test design. Sampel berjumlah 37 responden yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Edukasi diberikan menggunakan metode ceramah, diskusi, tanya jawab, dan praktik etika batuk dengan bantuan media PowerPoint dan leaflet. Pengetahuan responden diukur menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah edukasi. Hasil menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 42,97 pada pre-test menjadi 98,65 pada post-test, dengan peningkatan sebesar 55,68 poin. Nilai median meningkat dari 30 menjadi 100. Setelah edukasi, seluruh responden memperoleh nilai minimal 90 dan 32 responden memperoleh nilai 100. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mengenai TBC dan etika batuk mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat secara deskriptif. Edukasi kesehatan dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menerapkan etika batuk, menjaga ventilasi, menggunakan masker pada kondisi yang diperlukan, mengenali gejala TBC, serta melakukan pemeriksaan dini.

Kata kunci - etika batuk, penyuluhan kesehatan, tuberculosis

Abstract

This community service activity was motivated by the need to improve community knowledge regarding Tuberculosis (TB) and cough etiquette as an effort to prevent TB transmission in Ganting Hamlet, Lohgung Village, Brondong District, Lamongan Regency. This activity aimed to improve community knowledge about TB and cough etiquette as a promotive and preventive effort to prevent TB transmission. The method used was a quasi-experimental design with a one-group pre-test and post-test approach. The sample consisted of 37 respondents who participated in the entire series of activities. Health education was delivered through lectures, discussions, question-and-answer sessions, and cough etiquette practices using PowerPoint presentations and leaflets. Respondents' knowledge was measured using a questionnaire before and after the health education intervention. The results showed that the mean knowledge score increased from 42.97 in the pre-test to 98.65 in the post-test, representing an increase of 55.68 points. The median score also increased from 30 to 100. After the

health education, all respondents achieved a minimum score of 90, with 32 respondents achieving a perfect score of 100. These results indicate that health education regarding TB and cough etiquette was descriptively effective in improving community knowledge. Health education can serve as a promotive and preventive effort to increase community awareness of practicing proper cough etiquette, maintaining adequate ventilation, using masks when necessary, recognizing TB symptoms, and seeking early medical examination

Keywords - cough etiquette, health education, tuberculosis

How To Cite : Gumelar, W. R., Salsabila, S. I. N., Rohmawati, F., Nur Hidayah, D. M. I., Utami, A. J. E., Putri, E. A., & Basit, A. Pengaruh Edukasi Kesehatan Tuberculosis dan Etika Batuk terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat di Dusun Ganting Desa Lohgung Kecamatan Brondong . Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa, 4(7), 3422 - 3432. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v4i7.5005>

Copyright ©2026 Wahyu Retno Gumelar, Shilvia Ike Nur Salsabila, Fahima Rohmawati, Dwi Maulida Ismaul Nur Hidayah, Annesa Julistia Expy Utami, Ervianti Amanda Putri, Abdullah Basit

PENDAHULUAN

Dusun Ganting merupakan salah satu dusun di Desa Lohgung, Kecamatan Brondong, Kabupaten Lamongan, Provinsi Jawa Timur. Desa Lohgung terdiri atas Dusun Ganting dan Dusun Lohgung serta berada di wilayah pesisir Kecamatan Brondong yang berbatasan dengan Laut Jawa. Kondisi wilayah yang merupakan dataran rendah dengan aktivitas masyarakat yang berkaitan dengan perikanan dan kehidupan pesisir menjadi karakteristik penting dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil observasi awal dan informasi dari masyarakat, TBC masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan di Dusun Ganting karena ditemukan masyarakat yang pernah maupun sedang mengalami TBC. Kondisi tersebut meningkatkan perhatian terhadap risiko penularan di lingkungan keluarga dan masyarakat, mengingat TBC dapat ditularkan melalui udara ketika penderita TBC aktif batuk, bersin, atau berbicara, terutama pada interaksi dekat dan ruangan dengan ventilasi yang kurang baik.

Hasil pengamatan di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan antara perilaku pencegahan yang diharapkan dengan perilaku masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Sebagian masyarakat belum menerapkan penggunaan masker secara konsisten ketika mengalami batuk atau berada di sekitar penderita TBC serta belum optimal dalam menerapkan etika batuk dan bersin, seperti menutup mulut dan hidung, menjaga jarak ketika mengalami gejala infeksi saluran pernapasan, dan mencuci tangan setelah batuk atau bersin. Selain itu, pengetahuan masyarakat mengenai pengertian, tanda dan gejala, cara penularan, pencegahan, pemeriksaan, dan pengobatan TBC masih perlu ditingkatkan. Kondisi yang diharapkan adalah masyarakat memiliki pengetahuan yang baik dan mampu menerapkan perilaku pencegahan secara konsisten, termasuk penggunaan masker, etika batuk, menjaga ventilasi, mengenali gejala TBC, serta melakukan pemeriksaan secara dini. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan mengenai TBC dan etika batuk untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat serta mendorong penerapan perilaku pencegahan penularan TBC dalam kehidupan sehari-hari.

Tuberculosis (TBC) merupakan salah satu penyakit infeksi kronis yang masih menjadi permasalahan serius dalam bidang kesehatan masyarakat. Penyakit ini umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang terutama menyerang organ paru-paru (Fadila & Lismayanti, 2025). TB paru adalah bentuk paling umum dari TB, dan gejala utamanya adalah batuk berdarah yang berlangsung selama dua minggu atau lebih. Gejala ini dapat diikuti oleh gejala tambahan seperti batuk darah, sesak napas, dan penurunan berat badan (Patimatul A & Sinaga, 2024). Kuman *Mycobacterium tuberculosis* dapat menular melalui udara. Dahak penderita TBC mengandung banyak kuman yang dapat menyebar ke lingkungan ketika penderita batuk atau bersin. Dalam satu kali batuk atau bersin, ribuan kuman TBC dapat terlepas ke udara dalam bentuk percikan sangat kecil yang disebut *droplet nuclei* atau percik renik. Karena ukurannya sangat kecil, percikan tersebut dapat

bertahan dan melayang di udara, kemudian terhirup oleh orang di sekitarnya hingga mencapai dan menetap di paru-paru. Oleh karena itu, penularan TBC dapat terjadi di berbagai lingkungan, termasuk di rumah atau tempat tinggal yang tampak bersih (Putri et al., 2022)

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), tuberculosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan global yang serius. Pada tahun 2022, sekitar 1,3 juta orang meninggal dunia akibat TB, termasuk sekitar 167.000 orang yang hidup dengan HIV. TB juga menjadi penyebab kematian akibat penyakit infeksi terbesar kedua di dunia setelah COVID-19, bahkan melebihi HIV/AIDS. Pada tahun yang sama, jumlah orang yang diperkirakan mengalami TB mencapai sekitar 10,6 juta kasus secara global. Jumlah tersebut terdiri atas 5,8 juta laki-laki, 3,5 juta perempuan, dan sekitar 1,3 juta anak-anak. TB dapat ditemukan di berbagai negara dan menyerang kelompok usia yang beragam. Meskipun demikian, penyakit ini dapat dicegah dan disembuhkan melalui upaya pencegahan serta pengobatan yang tepat. Pengendalian hingga penghentian epidemi TB pada tahun 2030 juga menjadi salah satu sasaran kesehatan dalam Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (WHO, 2023).

Pada kelompok anak, WHO memperkirakan sekitar 8,3% dari keseluruhan kasus TB yang dilaporkan terjadi pada anak berusia kurang dari 15 tahun. Jumlah tersebut diperkirakan mencapai sekitar 70.000 kasus baru setiap tahunnya. Kejadian TB pada anak usia di bawah 15 tahun relatif seimbang antara anak laki-laki dan perempuan (WHO, 2023; Aditama et al., 2022; Kemenkes RI, 2022). Di tingkat nasional, Indonesia termasuk negara dengan beban TB yang tinggi dan menempati posisi kedua secara global setelah India. Berdasarkan estimasi WHO, Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah kasus TB terbesar di dunia. Pada tahun 2021, angka kejadian TB di Indonesia diperkirakan mencapai 354 kasus per 100.000 penduduk. Sementara itu, kejadian TB pada kelompok yang disertai HIV positif mencapai 8 kasus per 100.000 penduduk. Angka kematian akibat TB tercatat sekitar 52 per 100.000 penduduk, sedangkan kematian akibat TB pada kelompok dengan HIV positif diperkirakan sebesar 2 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2022). (Estiani & Suparno, 2025). Jumlah kasus TBC yang ditemukan di Jawa Timur sebanyak 78.799 kasus (73,3%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023).

Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan pada kegiatan seminar kesehatan TBC tahun 2025 menyebutkan bahwa berdasarkan SITB per 18 Agustus 2025, capaian program TBC di Jawa Timur adalah 39.866 kasus yang diobati (38%). Untuk Kabupaten Lamongan, angka keberhasilan pengobatan TBC tahun 2024 mencapai 92%, lebih tinggi dari target 90%. Kabupaten Lamongan juga secara aktif melakukan Active Case Finding (ACF) atau penemuan kasus TBC secara aktif di masyarakat dan keluarga. Kegiatan tersebut dilakukan pada 20 lokasi puskesmas, termasuk Puskesmas Brondong. Sasaran ACF meliputi kontak serumah dan kontak erat penderita TBC, penyandang diabetes, anak dengan malnutrisi, serta perokok.

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit yang pada dasarnya dapat dicegah dan disembuhkan melalui pemberian Obat Anti-Tuberculosis (OAT) sesuai dengan regimen pengobatan yang umumnya berlangsung selama enam bulan. Namun, keberhasilan terapi TB di Indonesia menunjukkan kecenderungan menurun sejak tahun 2016. Kondisi tersebut menjadi perhatian terutama pada kelompok yang memiliki kerentanan lebih tinggi, karena adanya kemungkinan pasien tidak mengonsumsi obat sesuai jadwal atau mengalami gangguan dalam penyerapan obat. Ketidakpatuhan maupun gangguan absorpsi dapat meningkatkan risiko terjadinya efek yang tidak diharapkan selama proses pengobatan. Pemantauan terhadap hasil terapi menjadi salah satu komponen penting dalam menilai keberhasilan pelaksanaan program penanggulangan TB. Melalui monitoring yang dilakukan secara berkala, hasil pengobatan dapat dievaluasi dan dikategorikan sebagai pengobatan berhasil atau gagal. Keberhasilan terapi pada pasien TB tidak hanya dipengaruhi oleh kepatuhan terhadap pengobatan, tetapi juga oleh berbagai karakteristik dan kondisi pasien. Beberapa faktor yang dapat berhubungan dengan hasil pengobatan meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, tipe TB yang diderita, hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, riwayat pengobatan sebelumnya,

keberadaan penyakit penyerta, serta kemudahan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan (Wulandari & Ronoatmodjo, 2024). (Harsyiah et al., 2026)

Batuk merupakan mekanisme refleksi alami tubuh yang berfungsi sebagai salah satu sistem pertahanan untuk mengeluarkan benda asing maupun zat yang mengganggu saluran pernapasan. Meskipun batuk merupakan respons fisiologis yang normal, kondisi tersebut juga dapat menjadi tanda atau gejala dari berbagai gangguan pada sistem pernapasan, seperti tuberculosis (TBC), asma, pneumonia, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), serta penyakit respirasi lainnya. Pada saat seseorang batuk, partikel atau percikan dari saluran pernapasan dapat ikut tersebar ke lingkungan sehingga berpotensi menjadi media penularan mikroorganisme penyebab infeksi, terutama apabila batuk terjadi pada seseorang yang sedang mengalami penyakit infeksi saluran pernapasan (Lestari et al., n.d.)

Etika batuk merupakan tata cara melakukan batuk secara benar dan efektif dengan menutup mulut dan hidung menggunakan tisu, lengan bagian dalam, atau masker. Penerapan etika batuk bertujuan untuk mengurangi dan mencegah penyebaran kuman atau penyakit melalui udara (*airborne*), sehingga dapat melindungi orang di sekitar serta menciptakan lingkungan yang lebih nyaman dan sehat (Pramudaningsih et al., 2023). Etika batuk merupakan salah satu komponen perilaku pencegahan penularan tuberculosis. Etika batuk merupakan cara pencegahan penularan dengan tindakan memalingkan kepala dan menutup mulut atau hidung dengan tisu apabila sedang bersin atau batuk akan tetapi apabila tidak terdapat tisu maka mulut dan hidung bisa ditutup oleh tangan atau pangkal (Ramdan et al., 2020). Hal tersebut bertujuan untuk mencegah penularan bakteri melalui udara yang dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit kepada orang lain. Saat seseorang batuk atau bersin, ribuan hingga jutaan kuman atau bakteri dapat tersebar ke udara. Pada waktu yang bersamaan, orang-orang di sekitar berpotensi menghirup udara yang telah terkontaminasi oleh kuman atau bakteri penyebab TBC. Oleh karena itu, untuk mengurangi risiko penularan dan mencegah penyebaran penyakit yang semakin luas, penerapan etika batuk dan bersin secara tepat dalam kehidupan sehari-hari sangat penting dilakukan (Pengabdian & Global, 2026)

Etika batuk dan bersin perlu diterapkan oleh setiap orang yang mengalami batuk maupun bersin. Ketika seseorang batuk atau bersin, kuman dapat keluar bersama percikan saluran pernapasan dan menyebar ke udara dalam jumlah yang sangat banyak. Udara yang telah terkontaminasi tersebut berpotensi terhirup oleh orang-orang di sekitarnya sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit. Oleh karena itu, penerapan etika batuk dan bersin dalam kehidupan sehari-hari sangat penting sebagai salah satu upaya untuk mencegah penyebaran kuman dan melindungi kesehatan orang lain (Pepadu et al., 2021). Tujuan utama penerapan etika batuk adalah untuk mencegah penyebaran penyakit secara lebih luas melalui percikan droplet di udara serta memberikan rasa aman dan nyaman bagi orang-orang di sekitar. Percikan droplet tersebut dapat mengandung kuman infeksius, termasuk *Mycobacterium tuberculosis*, yang berpotensi menularkan penyakit kepada orang lain apabila terhirup melalui saluran pernapasan (Hapipah et al, 2021)

Penerapan kebersihan pernapasan serta etika batuk dan bersin merupakan salah satu langkah penting dalam mengendalikan penyebaran penyakit infeksi, khususnya penyakit yang dapat ditularkan melalui udara. Ketika seseorang batuk atau bersin, percikan yang berasal dari saluran pernapasan dapat membawa mikroorganisme dan berisiko menginfeksi orang lain. Oleh sebab itu, individu yang mengalami batuk atau bersin dianjurkan untuk menutup hidung dan mulut menggunakan tisu, sapu tangan, atau bagian dalam lengan atas. Tisu yang telah digunakan kemudian perlu dibuang pada tempat sampah yang sesuai, diikuti dengan mencuci tangan untuk mengurangi kemungkinan perpindahan mikroorganisme melalui tangan (WHO, 2023). Penerapan etika batuk di masyarakat tidak terlepas dari pemahaman dan persepsi individu mengenai risiko penyakit. Persepsi yang kurang tepat mengenai cara batuk yang benar dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan perilaku etika batuk belum diterapkan secara optimal. Berdasarkan pendekatan Health Belief Model (HBM), perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh keyakinan terhadap kemungkinan

dirinya mengalami suatu penyakit atau perceived susceptibility, sehingga semakin baik pemahaman seseorang mengenai kerentanan terhadap penyakit, semakin besar pula dorongan untuk menerapkan perilaku pencegahan (Glanz dkk., 2024). (Lestari et al., n.d.)

Pemberian edukasi mengenai tuberculosis (TBC) tidak sebatas memberikan pengetahuan kepada masyarakat, tetapi juga perlu diarahkan pada pembentukan perilaku yang mendukung pencegahan penyakit. Masyarakat perlu memperoleh pemahaman mengenai mekanisme penularan bakteri TBC, penerapan etika batuk dan bersin, pentingnya menjaga sirkulasi udara melalui ventilasi rumah yang memadai, serta perlunya segera memperoleh pelayanan kesehatan apabila muncul gejala yang mengarah pada TBC. Selain itu, kepatuhan dalam menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan merupakan bagian penting dalam mencegah penularan dan meningkatkan keberhasilan terapi (WHO, 2021). Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya pencegahan di lingkungan sekitarnya sehingga tercipta kondisi kehidupan yang lebih sehat dan angka kejadian TBC dapat ditekan.

Tingginya permasalahan TBC serta masih perlunya peningkatan pemahaman masyarakat menjadi dasar dilakukannya penelitian mengenai strategi edukasi kesehatan. Penelitian ini diarahkan untuk mengidentifikasi dan mengembangkan metode edukasi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai proses penularan dan upaya pencegahan TBC di Dusun Ganting Desa Lohgung Kecamatan Brondong Kabupaten Lamongan. Penerapan edukasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat diharapkan mampu meningkatkan kesadaran, mendorong terbentuknya perilaku kesehatan yang positif, serta mendukung program penanggulangan TBC di tingkat nasional dalam rangka mencapai target eliminasi penyakit tersebut.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di Dusun Ganting, Desa Lohgung, Kecamatan Brondong mengenai Tuberculosis (TBC) dan etika batuk sebagai upaya promotif dan preventif dalam mencegah penularan TBC. Tujuan tersebut dilakukan dengan memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai pengertian TBC, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, pencegahan, pentingnya pemeriksaan dini, pengobatan secara teratur, serta penerapan etika batuk yang benar.

Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai TBC sehingga masyarakat mampu mengenali tanda dan gejala, memahami cara penularan, serta menerapkan perilaku pencegahan dalam kehidupan sehari-hari. Peningkatan pengetahuan diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk lebih konsisten menggunakan masker pada kondisi yang berisiko, menerapkan etika batuk dan bersin, menjaga sirkulasi udara, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara dini. Selain itu, masyarakat diharapkan memahami pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan bagi penderita TBC karena pengobatan yang tidak teratur atau terputus dapat menyebabkan TBC tidak sembuh, meningkatkan risiko kekambuhan dan resistensi obat, serta meningkatkan risiko penularan kepada orang lain. Luaran yang ditargetkan dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan masyarakat yang diukur melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Hasil tersebut diharapkan menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan masyarakat setelah memperoleh edukasi TBC dan etika batuk serta menjadi bahan evaluasi terhadap efektivitas kegiatan pengabdian. Dalam jangka lebih lanjut, kegiatan ini diharapkan dapat mendorong terbentuknya perilaku pencegahan yang lebih baik dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memutus rantai penularan TBC di lingkungan keluarga maupun masyarakat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan one group pre-test and post-test design untuk mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi kesehatan mengenai Tuberculosis (TBC) dan etika batuk. Pengukuran pengetahuan dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum pemberian edukasi melalui pre-

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

test dan setelah pemberian edukasi melalui post-test. Desain tersebut dipilih karena kegiatan berfokus pada pengukuran perubahan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah memperoleh edukasi tanpa menggunakan kelompok kontrol.

Kegiatan dilaksanakan di salah satu rumah Kepala Dusun (Kasun) Ganting, Dusun Ganting, Desa Lohgung, Kecamatan Brondong, Kabupaten Lamongan, pada tanggal 30 Juli 2026. Pemilihan lokasi disesuaikan dengan sasaran kegiatan dan kondisi masyarakat yang menjadi target edukasi. Permasalahan yang menjadi dasar kegiatan adalah masih perlunya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai TBC, cara penularan, pencegahan, pemeriksaan dini, pengobatan, serta penerapan etika batuk yang benar. Selain itu, berdasarkan hasil observasi awal, masih ditemukan perilaku pencegahan yang belum optimal, terutama dalam penerapan etika batuk dan penggunaan masker pada kondisi yang diperlukan.

Sasaran kegiatan adalah masyarakat Dusun Ganting, Desa Lohgung, Kecamatan Brondong, Kabupaten Lamongan. Sampel yang mengikuti kegiatan berjumlah 37 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan diikutsertakan sebagai responden. Seluruh responden mengikuti tahapan kegiatan mulai dari pengisian pre-test, pemberian edukasi, hingga pengisian post-test.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan tahap persiapan yang meliputi penentuan lokasi, penyusunan materi edukasi, persiapan media PowerPoint (PPT), leaflet, kuesioner, serta perlengkapan yang diperlukan dalam kegiatan. Sebelum kegiatan dimulai, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur kegiatan. Selanjutnya, responden mengisi kuesioner pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai TBC dan etika batuk.

Setelah pre-test selesai, diberikan edukasi kesehatan menggunakan metode ceramah, diskusi, tanya jawab, dan praktik. Materi yang disampaikan meliputi pengertian TBC, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, faktor risiko, upaya pencegahan penularan, pemeriksaan dini, pengobatan dan kepatuhan minum obat, penggunaan masker, pengertian dan tujuan etika batuk, serta cara melakukan etika batuk yang benar. Edukasi menggunakan media PowerPoint yang ditampilkan melalui proyektor dan leaflet sebagai media pendukung agar materi dapat dipelajari kembali oleh responden setelah kegiatan selesai. Selain penyampaian materi, responden diberikan kesempatan untuk berdiskusi, mengajukan pertanyaan, dan mempraktikkan etika batuk yang benar.

Setelah seluruh rangkaian edukasi selesai, responden diberikan post-test menggunakan kuesioner yang sama untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan setelah memperoleh edukasi. Data yang diperoleh dari pre-test dan post-test kemudian diperiksa kelengkapannya sebelum dilakukan pengolahan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan nilai minimum, maksimum, mean, median, dan standar deviasi antara hasil pre-test dan post-test. Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi digunakan sebagai indikator ketercapaian tujuan kegiatan. Kegiatan dinilai berhasil secara deskriptif apabila terdapat peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan mengenai TBC dan etika batuk.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diikuti oleh 37 responden yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari pre-test, pemberian edukasi kesehatan, hingga post-test. Edukasi diberikan menggunakan metode ceramah, diskusi, tanya jawab, serta praktik etika batuk dengan bantuan media PowerPoint dan leaflet. Materi yang disampaikan meliputi pengertian tuberculosis (TBC), penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, pencegahan, pentingnya pemeriksaan dini, pengobatan yang teratur, penggunaan masker, serta penerapan etika batuk yang benar.

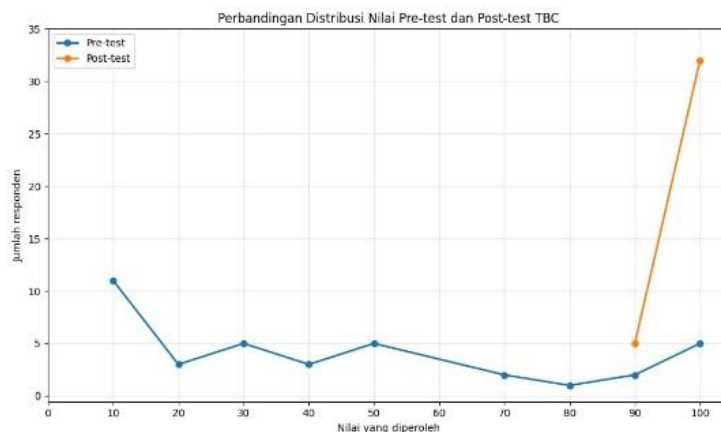
Hasil pengukuran pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Nilai Pengetahuan Responden Sebelum Edukasi (Pre-test) dan Setelah Edukasi (Post-test)

Kategori	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Median
Pre-test	37	10	100	42,97	32,56	30
Post-test	37	90	100	98,65	3,47	100

Berdasarkan Tabel 1, nilai rata-rata pengetahuan responden meningkat dari 42,97 pada pre-test menjadi 98,65 pada post-test. Nilai minimum juga meningkat dari 10 menjadi 90, sedangkan standar deviasi menurun dari 32,56 menjadi 3,47. Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, skor pengetahuan responden tidak hanya meningkat, tetapi juga menjadi lebih homogen dibandingkan sebelum edukasi.

Untuk memperjelas perubahan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, perbandingan nilai rata-rata pre-test dan post-test disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Grafik Perbandingan Distribusi Pre-test dan Post-test

Gambar 1 menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan edukasi. Nilai rata-rata meningkat sebesar 55,68 poin, dari 42,97 pada pre-test menjadi 98,65 pada post-test. Distribusi nilai pre-test menunjukkan bahwa pengetahuan awal masyarakat mengenai TBC dan etika batuk masih beragam. Nilai median pada pre-test sebesar 30 dengan rentang nilai 10–100. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan awal responden belum merata, khususnya mengenai gejala TBC, cara penularan, pencegahan, pemeriksaan dini, dan pentingnya etika batuk sebagai salah satu upaya pencegahan penularan TBC.

Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan skor pengetahuan pada seluruh responden. Nilai median meningkat dari 30 menjadi 100 dengan rentang nilai 90–100. Sebanyak 32 responden (86,5%) memperoleh nilai 100 dan lima responden (13,5%) memperoleh nilai 90 pada post-test. Dengan demikian, seluruh responden mencapai nilai minimal 90 setelah mengikuti kegiatan edukasi. Distribusi nilai post-test responden disajikan pada Gambar 2 untuk memperjelas sebaran skor setelah diberikan edukasi.

Penelitian ini sejalan dengan (Making et al., 2023) Data penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 57 orang (95%). Pengetahuan memerlukan suatu factor pendorong psikis untuk menumbuhkan perilaku dalam kesehariannya, sehingga pengetahuan yang cukup mampu menstimulasi Tindakan seseorang (Rebeiro et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan (Haleem et al., 2023) penelitian ini sejalan dengan lihat hasil pretest tingkat pengetahuan peserta tentang etika batuk yang baik dan benar yang paling banyak yaitu

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

pengetahuan kurang sebanyak 24 orang (55,9%) sedangkan setelah diberikan edukasi berupa penyuluhan kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan peserta menjadi tingkat pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (48,8%).



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh nilai maksimal pada post-test. Sebanyak 32 responden memperoleh nilai 100, sedangkan lima responden memperoleh nilai 90. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa setelah mengikuti edukasi, tingkat pengetahuan responden berada pada rentang nilai yang tinggi.

Temuan tersebut selanjutnya dianalisis untuk memahami faktor-faktor yang kemungkinan berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan responden. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 42,97 pada pre-test menjadi 98,65 pada post-test menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan setelah kegiatan edukasi. Kenaikan sebesar 55,68 poin kemungkinan dipengaruhi oleh penggunaan metode edukasi yang bervariasi berupa ceramah, diskusi, tanya jawab, dan praktik etika batuk. Kombinasi metode tersebut memungkinkan peserta memperoleh informasi melalui pendekatan visual, verbal, dan praktik langsung sehingga proses pembelajaran menjadi lebih interaktif.

Selain metode penyampaian, penggunaan media PowerPoint dan leaflet juga dapat membantu peserta memahami materi secara lebih terstruktur. Leaflet dapat digunakan sebagai bahan informasi yang dapat dibaca kembali setelah kegiatan selesai, sedangkan PowerPoint membantu menyajikan materi secara visual sehingga informasi lebih mudah dipahami.

Peningkatan pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik materi yang disampaikan. Materi edukasi tidak hanya membahas konsep dasar TBC, tetapi juga menekankan aspek yang dekat dengan kehidupan sehari-hari masyarakat, seperti cara penularan penyakit, penggunaan masker, etika batuk, pentingnya ventilasi rumah, pemeriksaan dini, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Penyampaian materi yang relevan dengan kondisi masyarakat memungkinkan peserta menghubungkan informasi yang diterima dengan pengalaman dan situasi yang mereka hadapi sehingga proses pembelajaran menjadi lebih bermakna.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian Putra et al. (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam deteksi dini TBC melalui peningkatan pengetahuan mengenai penyakit dan upaya pencegahannya. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Putri et al. (2022) yang melaporkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pencegahan penularan tuberkulosis. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan secara terstruktur dan partisipatif memiliki potensi untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat terkait TBC dan perilaku pencegahannya.

Meskipun demikian, hasil kegiatan ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati. Distribusi skor post-test menunjukkan bahwa 32 dari 37 responden memperoleh nilai 100 dan lima responden memperoleh nilai 90. Kondisi tersebut mengindikasikan kemungkinan terjadinya ceiling effect, yaitu keadaan ketika sebagian besar responden mencapai skor maksimum sehingga kemampuan instrumen dalam membedakan tingkat pengetahuan antarresponden menjadi terbatas. Selain itu, kemungkinan lain adalah instrumen yang digunakan relatif mudah dijawab setelah peserta memperoleh materi edukasi atau adanya efek pengulangan karena responden mengerjakan kuesioner yang sama pada saat pre-test dan post-test.

Adanya kemungkinan ceiling effect menunjukkan bahwa peningkatan skor sebesar 55,68 poin perlu diinterpretasikan secara hati-hati dan tidak dapat secara langsung dianggap sebagai ukuran efektivitas intervensi yang sangat kuat. Hasil kegiatan ini lebih tepat diartikan sebagai adanya peningkatan pengetahuan jangka pendek setelah pemberian edukasi. Selain itu, desain one group pre-test and post-test tanpa kelompok kontrol tidak memungkinkan peneliti memastikan bahwa seluruh peningkatan skor semata-mata disebabkan oleh intervensi edukasi yang diberikan.

Keterbatasan lain dari kegiatan ini adalah pengukuran post-test dilakukan segera setelah edukasi sehingga belum dapat menggambarkan retensi pengetahuan dalam jangka panjang. Oleh karena itu, penelitian atau kegiatan serupa di masa mendatang disarankan menggunakan instrumen dengan tingkat kesulitan yang lebih bervariasi, melakukan pengukuran tindak lanjut beberapa minggu atau bulan setelah intervensi, serta mempertimbangkan penggunaan kelompok kontrol untuk memperoleh gambaran efektivitas edukasi yang lebih kuat.

Terlepas dari keterbatasan tersebut, hasil kegiatan ini memiliki implikasi penting bagi program pencegahan TBC berbasis masyarakat. Peningkatan pengetahuan mengenai gejala TBC, cara penularan, penggunaan masker, etika batuk, dan pentingnya pemeriksaan dini berpotensi mendukung upaya deteksi kasus lebih awal serta mengurangi risiko penularan di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Pengetahuan yang lebih baik juga dapat mendorong masyarakat untuk lebih aktif mencari informasi kesehatan dan memanfaatkan layanan kesehatan ketika mengalami gejala yang mengarah pada TBC.

Dalam konteks Dusun Ganting, hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat menjadi salah satu strategi promotif dan preventif yang relevan untuk mendukung pengendalian TBC. Oleh karena itu, kegiatan edukasi perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan kader kesehatan, perangkat desa, tokoh masyarakat, serta tenaga kesehatan setempat. Pendekatan tersebut diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan masyarakat, tetapi juga mendorong terbentuknya perilaku pencegahan yang lebih konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai TBC dan etika batuk setelah pemberian edukasi kesehatan. Meskipun terdapat kemungkinan ceiling effect dan keterbatasan desain kegiatan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil, kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berpotensi menjadi salah satu pendekatan yang bermanfaat dalam mendukung upaya pencegahan dan pengendalian TBC berbasis masyarakat.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi kesehatan mengenai Tuberculosis (TBC) dan etika batuk di Dusun Ganting, Desa Lohgung, Kecamatan Brondong, menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TBC, cara penularan, pencegahan, serta penerapan etika batuk. Peningkatan pengetahuan tersebut menunjukkan bahwa metode edukasi melalui penyampaian materi, diskusi, tanya jawab, dan penggunaan media edukasi dapat menjadi solusi yang sesuai terhadap permasalahan kurang optimalnya pemahaman dan perilaku pencegahan TBC di masyarakat.

Kegiatan ini memberikan dampak positif berupa meningkatnya pemahaman masyarakat sebagai dasar untuk menerapkan perilaku pencegahan penularan TBC dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat diharapkan mampu menerapkan penggunaan masker pada kondisi yang diperlukan, menutup mulut dan hidung ketika batuk atau bersin, menjaga kebersihan tangan, memperhatikan sirkulasi udara, serta meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan apabila mengalami gejala yang mengarah pada TBC.

Edukasi TBC dan etika batuk juga dapat menjadi salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat dalam mendukung upaya promotif dan preventif di tingkat keluarga maupun lingkungan. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui kegiatan ini dapat menjadi dasar bagi masyarakat untuk berperan aktif dalam mencegah penularan TBC, tidak hanya dengan menjaga kesehatan diri sendiri tetapi juga dengan memperhatikan kesehatan anggota keluarga dan lingkungan sekitar.

Keberlanjutan kegiatan perlu dilakukan melalui edukasi secara berkala dengan melibatkan kader kesehatan, perangkat desa, serta tenaga kesehatan setempat. Kegiatan berikutnya dapat dikembangkan dengan melakukan pemantauan penerapan perilaku pencegahan TBC setelah edukasi, sehingga keberhasilan program tidak hanya dinilai dari peningkatan pengetahuan tetapi juga dari perubahan perilaku masyarakat. Pendekatan serupa dapat direplikasi pada dusun atau wilayah lain yang memiliki permasalahan TBC dan karakteristik masyarakat yang serupa sebagai bagian dari penguatan program pencegahan dan pengendalian TBC berbasis masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Lamongan, dosen pembimbing, serta pihak Desa Lohgung dan Dusun Ganting, Kecamatan Brondong, Kabupaten Lamongan yang telah memberikan izin, dukungan, fasilitas, dan kesempatan dalam pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan mengenai TBC dan etika batuk. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh masyarakat Dusun Ganting yang telah berpartisipasi dan mengikuti rangkaian kegiatan dengan baik. Dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak tersebut sangat membantu sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan lancar dan artikel ini dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. (2022). *Tuberkulosis: Masalah dan penanggulangannya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Artawan Eka Putra, I. W. G., Purnama Dewi, N. P. E., Probandari, A. N., Notobroto, H. B., & Wahyuni, C. (2023). The implementation of comprehensive health education to improve household contacts' participation in early detection of tuberculosis. *Health Education & Behavior*, 50(1), 136–143. <https://doi.org/10.1177/10901981211001829>
- Estiani, M., & Suparno, S. (2025). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kemalaraja. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 8(2), 811–822. <https://doi.org/10.31004/aulad.v8i2.938>
- Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P., Rab, S., & Suman, R. (2023). Applications of nanotechnology in medical field: a brief review. *Global Health Journal*, 7(2), 70–77. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2023.02.008>
- Harsyiah, L., Baskara, Z. W., Qudsi, J., Andriani, H., & Putri, D. E. (2026). Klasifikasi kegagalan pengobatan penyakit tuberkulosis (TB) di Kota Mataram menggunakan metode Multivariate Adaptive Regression Splines (MARS). *Mandalika Mathematics and Educations Journal*, 8(2), 1278–1292. <https://doi.org/10.29303/jm.v8i2.11798>

- Hasina, S. N. (2020). Pencegahan penyebaran tuberculosis paru dengan (BEEB) batuk efektif dan etika batuk di RW. VI Sambikerep Surabaya. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 1019–1024. <https://doi.org/10.31004/cdj.v1i3.1019>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Petunjuk teknis penatalaksanaan tuberculosis di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, F. A., Syaifurrahman, A., Pisacha, I. M., Safutri, W., Katika, D. P., Pratiwi, M., Suswidianoro, V., Daskar, A., Satriawan, A. B., Damayanti, D. A. K., Karim, D. A., & Zahra, A. F. (2024). Penyuluhan etika batuk dan bersin dalam pandangan Islam dan kesehatan di TK Roudiatul Jannah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*, 5(3), 241–245. <https://doi.org/10.30604/abdi.v5i3.1452>
- Making, M. A., Banhae, Y. K., Aty, M. Y. V. B., Abanit, Y. M., Selasa, P., & Israfil, I. (2023). Analisa faktor pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan TB paru pada kontak serumah selama era New Normal Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 43–50. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i1.1270>
- Patimatul A, P. N., & Sinaga, S. E. (2024). Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Penyakit Tuberculosis. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 7(4), 591–596. <https://doi.org/10.31596/jpk.v7i3.476>
- Pepadu, J., Triani, E., Ajmala, I. E., Yuliyani, E. A., Setyorini, R. H., & Handito, D. (2021). Edukasi Dan Praktik Etika Batuk Yang Benar Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Menular Pada Siswa Sekolah Dasar di Pesisir Pantai. *Jurnal Pepadu*, 2(2), 194–198. <https://doi.org/10.29303/pepadu.v2i2.2185>
- Pramudaningsih, I. N., Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Fitriana, V., Khamdannah, E. N., & Fitriana, A. A. (2023). Pencegahan penularan TBC melalui implementasi Cekoran Bu Titik (Cegah Resiko Penularan Melalui Batuk Efektif dan Etika Batuk) pada remaja di SMAN 2 Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 6(1), 77–87. <https://doi.org/10.31596/jpk.v6i1.327>
- Putri, V. S., Apriyali, A., & Armina, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 226. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.520>
- Ramdan, M., Lukman, M., & Platini, H. (2020). Pengetahuan, sikap dan etika batuk pada penderita tuberculosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 232–239. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2395>
- Rizkaningsih, R., & Mustafa, M. (2023). Hubungan kondisi fisik lingkungan rumah dengan kejadian TBC (tuberculosis). *Jurnal Promotif Preventif*, 6(2), 259–267. <https://doi.org/10.47650/jpp.v6i2.784>
- Safitri, A., Handriyo, T., Zahara, R. A., & Ramadhan, M. (2026). Pencegahan penularan TBC dengan cara cuci tangan dan etika batuk di Puskesmas Balaraja. *Devote: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 5(1), 149–152. <https://doi.org/10.55681/devote.v5i1.6018>
- Sørensen, K., Knoll, V., Ramos, N., Boateng, M., Alemayehu, G., Schamberger, L., & Harsch, S. (2024). Health literacy in Africa—A scoping review of scientific publications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(11), 1456. <https://doi.org/10.3390/ijerph21111456>
- World Health Organization. (2023). *WHO standard: Universal access to rapid tuberculosis diagnostics*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). *Global tuberculosis report 2025*. Geneva: World Health Organization.
- Wulandari, E., & Ronoatmodjo, S. (2024). Determinan kegagalan pengobatan pada pasien tuberculosis sensitif obat dewasa di Provinsi Jawa Tengah tahun 2022. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 45–52. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v8i1.1100>