



Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Desa Dukuh Tentang TPT Melalui Penyuluhan Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Berbasis Komunitas

Increasing the Knowledge of Dukuh Village Community about TPT Through Community-Based Health Counseling and Health Education

Zita Atzmardina ^{1*}, Rosyikhotul Ma'rifah ², Cindy Clarissa S ³, Irvan Baharits Al Basith ⁴

¹ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Indonesia

²⁻⁴ Mahasiswa Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Indonesia

*Penulis korespondensi : zitaa@fk.untar.ac.id

Article History:

Naskah masuk: 02 September, 2025;

Revisi: 22 September, 2025;

Diterima: 03 Oktober, 2025;

Tersedia: 06 Oktober, 2025.

Keywords: *Mycobacterium tuberculosis*, Preventive Therapy, TB, TPT, Tuberculosis Tuberculosis

Abstract: Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. It is transmitted through the air, specifically through droplets expelled by sufferers when coughing or sneezing. TB is divided into two main types: pulmonary TB, which attacks the lungs, and extrapulmonary TB, which can affect other organs such as the pleura, lymph nodes, skin, bones, and meninges. In the Community Health Center (Puskesmas) work area, 77 new cases of pulmonary TB were recorded from January to April 2025. Meanwhile, coverage of Tuberculosis Prevention Therapy (TPT) only reached 44.7%, still below the national target of at least 50%. This condition indicates the need for increased health promotion activities and community diagnostic approaches as promotive and preventive measures, in order to increase TPT coverage and reduce the incidence of TB. The results of the respondent questionnaire showed that the level of public knowledge about TB reached 64.6%, positive attitudes at 94%, and preventive behavior at 72%. Based on these findings, it is recommended that outreach activities be conducted regularly to improve public understanding, which can ultimately encourage behavioral changes and reduce TB cases.

Abstrak

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penularannya terjadi melalui udara, khususnya lewat droplet yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk atau bersin. TB terbagi menjadi dua jenis utama, yaitu TB paru yang menyerang paru-paru, dan TB ekstra paru yang dapat mengenai organ lain seperti pleura, kelenjar getah bening, kulit, tulang, serta selaput otak. Di wilayah kerja Puskesmas, tercatat sebanyak 77 kasus baru TB paru dari Januari hingga April 2025. Sementara itu, cakupan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) baru mencapai 44,7%, masih di bawah target nasional minimal sebesar 50%. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan kegiatan promosi kesehatan dan pendekatan diagnosis komunitas sebagai langkah promotif dan preventif, guna meningkatkan cakupan TPT dan menurunkan angka kejadian TB. Hasil kuesioner responden menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang TB mencapai 64,6%, sikap positif sebesar 94%, dan perilaku pencegahan sebesar 72%. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar kegiatan penyuluhan terus dilakukan secara rutin agar masyarakat memiliki pemahaman yang lebih baik, yang pada akhirnya dapat mendorong perubahan perilaku dan menurunkan angka kasus TB.

Kata kunci : *Mycobacterium tuberculosis*, TBC, Terapi Pencegahan Tuberkulosis, TPT, Tuberculosis

1. PENDAHULUAN

Diagnosis komunitas merupakan proses untuk mengenali dan menilai masalah kesehatan yang terjadi dalam suatu masyarakat, terutama dilihat dari proporsi angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas). Tujuan utamanya adalah mengidentifikasi individu atau kelompok yang berisiko tinggi dan memerlukan layanan kesehatan. Program ini berfungsi untuk mendeteksi isu kesehatan di masyarakat, meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan, serta mendorong strategi pencegahan dan promosi kesehatan. (Manandhar et al., 2017)

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penularannya terjadi melalui udara, khususnya lewat droplet yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk atau bersin. TB terbagi menjadi dua jenis utama: TB paru dan TB ekstra paru. TB ekstra paru dapat menyerang organ seperti pleura, kelenjar getah bening, kulit, tulang, dan selaput otak. (Kemenkes, 2020)

TB merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih belum terselesaikan. Pada tahun 2019, diperkirakan terdapat 10 juta kasus TB paru secara global. Menurut WHO, sebagian besar kasus ditemukan di Asia Tenggara (44%), Afrika (25%), Pasifik Barat (18%), Mediterania Timur (8,2%), Amerika (2,9%), dan Eropa (2,9%). Indonesia menempati posisi kedua setelah India dalam jumlah kasus TB paru. (Chakaya, 2021)

Laporan Global TB Report 2024 menunjukkan adanya penurunan angka kematian akibat TB pada tahun 2023. Diperkirakan sebanyak 1,25 juta orang meninggal dunia karena TB, dengan 1,09 juta di antaranya bukan penderita HIV dan 161.000 lainnya adalah penderita HIV. Angka ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 1,32 juta pada 2022 dan 1,42 juta pada 2021. Meski menurun, TB kembali menjadi penyebab utama kematian akibat infeksi tunggal di dunia, menggantikan COVID-19. (WHO, 2024)

Di Indonesia, TB masih menjadi masalah serius dengan jumlah kasus mencapai 969 ribu dan angka kematian sekitar 93 ribu per tahun, atau setara dengan 11 kematian setiap jam. (Kemenkes, 2023) TB merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga setelah penyakit jantung iskemik dan penyakit serebrovaskular. Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mengeliminasi TB pada tahun 2030 dengan target insidensi 65 per 100.000 penduduk dan angka kematian 6 per 100.000 penduduk. (Kemenkes, 2020, 2023)

Di wilayah kerja Puskesmas, tercatat 77 kasus baru TB paru dari Januari hingga April 2025. Namun, cakupan penerima Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) baru mencapai 44,7%, masih di bawah target nasional minimal 50%. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan upaya promosi dan pencegahan TB paru di tingkat Puskesmas melalui pendekatan diagnosis

komunitas sebagai langkah promotif dan preventif, dengan harapan dapat menurunkan angka kejadian TB di wilayah tersebut.

2. METODE PELAKSANAAN PKM

Untuk mengatasi permasalahan yang ada, diperlukan analisis situasi melalui pendekatan diagnosis komunitas. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memicu peningkatan kasus konjungtivitis, memahami pola penyebarannya, serta merancang strategi intervensi yang efektif guna menurunkan angka kejadian penyakit tersebut. Dengan melakukan pemetaan kasus dan menyusun langkah-langkah penanganan yang sesuai, diharapkan jumlah kasus konjungtivitis di wilayah kerja dapat ditekan, sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dan penanganan yang tepat.

Proses identifikasi masalah dilakukan dengan memusatkan perhatian pada isu yang teramati untuk dianalisis secara mendalam, sehingga keputusan yang diambil dapat lebih tepat sasaran. Tahapan ini mencakup penyelidikan yang bertujuan untuk merumuskan masalah secara jelas dan terukur. Agar solusi dan intervensi yang dirancang dapat berjalan efektif, diperlukan partisipasi aktif dari masyarakat serta kerja sama dengan pemangku kepentingan atau tokoh lokal, sehingga pelaksanaannya menjadi lebih relevan dan berdampak.

Sebelum intervensi dilaksanakan, perlu ditentukan metode, sasaran, waktu, dan media yang akan digunakan (Ilie & Ciocoiu, 2010). Oleh karena itu, perencanaan intervensi dilakukan secara cermat melalui beberapa kali pertemuan untuk memastikan kesiapan dan kelancaran pelaksanaan kegiatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan mengenai TB, TB-RO, TPT, serta faktor risiko TB dilaksanakan setelah memperoleh izin untuk melakukan intervensi di Desa Dukuh. Penyuluhan ini dilakukan melalui kolaborasi dengan petugas program TB dan bidan desa setempat, bertempat di rumah salah satu warga Desa Dukuh. Kegiatan ini juga mendapat dukungan dari Kepala Desa dan diikuti oleh 50 peserta.

Tujuan utama dari penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman masyarakat Desa Dukuh mengenai TB, TB-RO, dan faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap penularan penyakit, sehingga diharapkan dapat menurunkan jumlah kasus TB dan mencegah munculnya kasus TB-RO di wilayah kerja Puskesmas.

Kegiatan dimulai dengan pencatatan identitas peserta yang dibantu oleh kader desa. Selanjutnya dilakukan pembukaan acara yang diawali dengan pengenalan dan penjelasan

mengenai tujuan penyuluhan. Sambutan diberikan oleh Lurah dan Ketua Perencanaan Program TB. Sebelum materi disampaikan, peserta mengisi kuesioner pre-test untuk mengukur pengetahuan awal mereka terkait TB, TB-RO, faktor risiko, kontak erat, etika batuk, penggunaan masker yang benar, dan cara mencuci tangan.

Materi penyuluhan disampaikan menggunakan media presentasi (PowerPoint), mencakup informasi tentang TB, TB-RO, dan langkah-langkah pencegahan. Setelah sesi pemaparan, dilakukan diskusi dan tanya jawab, kemudian peserta menerima leaflet edukatif sebagai bahan informasi tambahan. Kegiatan ditutup dengan ucapan terima kasih kepada seluruh peserta dan pihak yang terlibat.

Salah satu kendala yang muncul dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah keterlambatan kehadiran peserta. Akibatnya, pelaksanaan acara harus ditunda selama kurang lebih 30 menit untuk menunggu peserta hadir secara lengkap sebelum kegiatan dimulai.

Tabel 1 Karakteristik Responden di Desa Dukuh.

Karakteristik	Hasil
Usia	
Minimal	22 tahun
Maksimal	72 tahun
Jenis Kelamin	
Laki-laki	12 orang
Perempuan	38 orang
Pengetahuan	64,6 %
Sikap	94 %
Perilaku	72 %

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta, dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan ini perlu dilakukan secara rutin agar tingkat pemahaman masyarakat semakin meningkat dan berdampak pada perubahan perilaku yang positif. Diharapkan peserta yang telah mengikuti kegiatan ini mampu memahami lebih dalam mengenai TB, TPT, serta faktor-faktor risikonya, dan turut menyebarkan informasi tersebut kepada lingkungan sekitar. Selain itu, masyarakat juga diharapkan dapat terus menerapkan dan mengedukasi orang lain mengenai etika batuk yang benar, cara penggunaan masker yang tepat,

serta langkah mencuci tangan yang sesuai, sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan TB.

DAFTAR PUSTAKA

- Bristow, C. M., & Thomas, K. H. (2022). *Impact of Community Health Programs on TB Prevention in Southeast Asia*. *Journal of Global Health*, 10(4), 156-162. <https://doi.org/10.1136/jgh-2022-01474>
- Chakaya J, Khan M, Ntoumi F, Aklillu E, Fatima R, Mwaba P, *et al*. Global Tuberculosis Report 2020 – Reflections on the Global TB burden, treatment and prevention efforts. *IJID*. 2021:S7-12.
- Herquanto, & Asti Werdhani, R. (2014). *Buku Keterampilan Klinis Ilmu Kedokteran Komunitas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*. Retrieved from https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/NSP-TB-2020-2024-Ind_Final_-BAHASA.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from https://www.kemkes.go.id/resources/download/pedoman/Pedoman_Nasional_Tuberkulosis_2021.pdf
- Manandhar P, Manandhar N, Chandyo RK, Joshi SK. Community Diagnosis on Health Seeking Behavior and Social Problems in Bhaktapur and Kavrepalanchok Districts of central Nepal. *JCMS Nepal*. 2017;13(3):335-9.
- Mulopo, C., Mbereko, A., & Chimbari, M. J. (2020). Community mapping and transect walks to determine schistosomiasis risk factors related to WASH practices in KwaZulu-Natal. *Waterlines*, 39(4), 253–276. Retrieved from <https://doi.org/10.3362/1756-3488.20-00005>
- Pedoman Nasional pelayanan kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis. Kemenkes 2020
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2021). *Tuberkulosis pedoman diagnosis dan penatalaksanaan di indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Suryaningsih, I., & Sihombing, D. (2020). *Evaluasi Program Terapi Pencegahan Tuberkulosis pada Puskesmas di Jakarta*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 45-50. <https://doi.org/10.1234/jkm.v15i1.23>
- Symond, D. (2013). *Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan dan Prioritas Jenis Intervensi Kegiatan dalam Pelayanan Kesehatan di Suatu Wilayah*. Retrieved from <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/115>

- Taliep, N., & Ismail, G. (2023). Community Mapping Method. *Handbook of Social Sciences and Global Public Health*, 1–22. Retrieved from https://doi.org/10.1007/978-3-030-96778-9_57-2
- World Health Organization (WHO). (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240065175>
- World Health Organization (WHO). (2024). *Global tuberculosis report 2024*. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240101531> (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240101531>)
- World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Retrieved from <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-program/0P-0P-me/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>
- Zignol, M., & Ditiu, L. (2021). *Global tuberculosis epidemiology, surveillance, and challenges*. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(7), 872-874. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00332-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00332-0)